Statens Institut for Folkesundhed
Center for Alkoholforskning

# Afrapportering:
# Horsens Kommunes Akuttilbud for alkoholmisbrugere

---

Morten Hulvej Jørgensen
Tine Curtis

Statens Institut for Folkesundhed
København 2006

## Forord

Horsens Kommune har modtaget støtte fra Socialministeriets pulje til socialt udsatte grupper til at gennemføre projektet "Handlekraftigt Akuttilbud til alkoholmisbrugere på skæve tidspunkter af døgnet" i perioden juli 2003 til og med juni 2006.

Statens Institut for Folkesundhed (SIF) har på foranledning af Horsens Kommune udarbejdet nærværende rapport, der gør status over projektets hidtidige forløb og peger på muligheder for videreudvikling i en eventuel fortsættelse af projektet. Rapporten er skrevet af forskningsassistent Morten Hulvej Jørgensen og seniorforsker Tine Curtis. Folkesundhedsvidenskabsstuderende Thea Teglbjærg har bidraget til dataindsamlingen.

Med strukturreformens ikrafttræden 1. januar 2007 får kommunerne ansvaret for alkoholbehandling såvel som den borgerrettede forebyggelse på alkoholområdet. Det er vort håb, at rapporten kan medvirke til en fortsat udvikling af indsatsen i Horsens Kommune, og at den vil kunne fungere som inspiration for andre kommuner, der planlægger at iværksætte lignende initiativer.

København, juni 2006

Morten Grønbæk
Forskningsleder
Statens Institut for Folkesundhed

Brita Aagaard
Sundhedscenterchef
Horsens Kommune

**Indhold**

**Sammenfatning** ..... **4**

**1. Indledning** ..... **6**
Datagrundlag og metode ..... 6
Rapportens opbygning ..... 8

**2. Baggrund** ..... **9**

**3. Målgruppe og brugere** ..... **10**
Målgruppedefinition ..... 10
Brugernes kendetegn ..... 10
Samarbejdspartnernes syn på målgruppen ..... 13
Opsummering ..... 15

**4. Formål og opgaveløsning** ..... **16**
Formålsbeskrivelsen ..... 16
Kontakten med brugerne ..... 17
Et eksempel ..... 17
Arbejdsmetoder ..... 18
Tiltag vedrørende misbrugsbehandling ..... 20
Øvrige tiltag ..... 21
Udviklings- og netværksgruppen ..... 22
Brugernes oplevelse af Akuttilbuddet ..... 22
Samarbejdspartnernes syn på Akuttilbuddets formål ..... 24
Opsummering ..... 25

**5. Samarbejdsrelationer** ..... **27**
Samarbejdspartnere ..... 27
Hvordan har samarbejdet fungeret? ..... 28
Akuttilbuddet som case manager ..... 30
Opsummering ..... 31

**6. Konklusion** ..... **33**
Overordnet vurdering ..... 33
Videreudvikling af Akuttilbuddet ..... 34

**7. Referencer** ..... **37**

**Sammenfatning**

Rapporten er baseret på skriftligt materiale vedrørende projektet samt interviews med projektmedarbejdere og udvalgte samarbejdspartnere. Der redegøres for, hvilken målgruppe der har været i kontakt med projektet, hvilke initiativer der er blevet iværksat, samt hvordan projektets samarbejdsrelationer har fungeret. Der er ikke fastlagt målbare succeskriterier for Akuttilbuddet, og det foreliggende materiale har ikke givet mulighed for at foretage præstations- eller effektmålinger af projektets arbejde.

Akuttilbuddet blev etableret i juli 2003, og det bemandes af to socialfaglige medarbejdere, som har til huse i et kontor på Ceres Centret. En væsentlig del af projektmedarbejdernes arbejdstid går med opsøgende og udfarende aktiviteter, og de råder begge over en mobiltelefon, der holdes åben for henvendelser alle hverdage i tidsrummet 8-22.

Det vigtigste kendetegn ved Akuttilbuddets brugere er, at de er alkoholmisbrugere, som de øvrige aktører på området ikke er i stand til at hjælpe. Størstedelen af brugerne henvises fra Horsens Sygehus og Horsens Kommune, og derudover samarbejdes med blandt andre VASU's alkoholambulatorium og de praktiserende læger.

Akuttilbuddets formål er defineret ganske bredt som en styrkelse af indsatsen over for målgruppen. Dette ønskes opnået ved at skabe sammenhæng i indsatsen rettet mod de enkelte misbrugere og ved at stå til rådighed for misbrugere og samarbejdspartnere ved akut opståede problemer. Akuttilbuddet arbejder ikke med specifikke, formaliserede metoder, men der lægges vægt på fleksibilitet og lydhørhed over for den enkelte bruger. Ligeledes bliver der ikke foretaget systematiske registreringer af projektets arbejde.

Der er etableret gode samarbejdsrelationer med de vigtigste offentlige aktører på området, men en oprindelig plan om at forankre projektet i den frivillige sektor er ikke blevet gennemført. De interviewede samarbejdspartnere giver overvejende udtryk for tilfredshed med projektet. Samarbejdspartnerne oplever, at de på grund af Akuttilbuddet har fået bedre mulighed for at koncentrere sig om deres egen kerneydelse. Der synes dog generelt at være en vis usikkerhed om rollefordelingen på alkoholområdet i Horsens, herunder ikke mindst om Akuttilbuddets kompetencer og funktion i forhold til de øvrige aktører.

Vi konkluderer, at Akuttilbuddet udgør en forbedring af indsatsen rettet mod alkoholmisbrugere i Horsens, og at projektet synes at have gjort en positiv forskel for brugere såvel som for samarbejdspartnere. Projektet drives af nogle særdeles engagerede medarbejdere, men må dog betegnes som sårbart for personalemæssige forandringer. Der afsluttes med en række anbefalinger og overvejelser vedrørende projektets videreudvikling, som overordnet set bør fokusere på at skabe en selvstændig og klar rolle for Akuttilbuddet:

- Der bør ske en klarere definition og afgrænsning af målgruppen, og samarbejdspartnerne bør inddrages i en dialog om henvisningsprocedurer og -kriterier. Dog bør der fortsat være mulighed for, at brugere og pårørende kan

henvende sig direkte til Akuttilbuddet.

- Der bør udvikles og kommunikeres en klarere profil for projektet, der med fordel kan videreudvikle sin kompetence på det sociale område, mens det overlades til andre aktører at foretage decideret misbrugsbehandling.

- Der bør ske en konkretisering og specificering af de anvendte arbejdsmetoder, herunder:

    - Udvikling af et arbejdsredskab, der sikrer sammenhæng mellem udredning, handleplan og registrering.
    - Målrettet indsats med at styrke brugernes sociale netværk.
    - Etablering af arbejdsalliancer mellem brugere og projektmedarbejdere.
    - Styrket indsats rettet mod motivering af brugere.

- Den fremtidige organisatoriske forankring af Akuttilbuddet bør nøje overvejes. Det vil formentlig være hensigtsmæssigt, at tilbuddet får en fysisk placering, der markerer, at projektet adskiller sig fra behandlingsinstitutioner såvel som kommunale myndigheder. Samtidig bør der arbejdes med at forbedre den organisatoriske sammenhæng i indsatsen på alkoholområdet.

- Ved ønske om fremtidig evaluering af Akuttilbuddet bør der tidligt i processen blive truffet beslutning om evalueringsmodel, og det bør overvejes, hvordan de nødvendige data kan oparbejdes.

## 1. Indledning

I 2003 modtog Horsens Kommune midler fra Socialministeriet til gennemførelse af det treårige projekt ”Handlekraftigt akuttilbud til alkoholmisbrugere på skæve tidspunkter af døgnet” (herefter omtalt som ”Akuttilbuddet”). Projektperioden løb som udgangspunkt fra den 1. juli 2003 til den 30. juni 2006, men i foråret 2005 forlængede Socialministeriet sin bevilling frem til 30. juni 2009. Med nærværende rapport gøres der status over de tre første år af projektets levetid, og der peges på muligheder for udvikling, hvad angår projektets interne arbejdsgange såvel som dets samarbejde med andre aktører på området.

Akuttilbuddet har ifølge kommunens ansøgning til Socialministeriet til formål at yde akut hjælp til alkoholmisbrugere, der oplever ensomhed og isolation, og samtidig skabe sammenhæng i indsatsen over for den enkelte misbruger. Der er ansat to socialfaglige medarbejdere (projektleder Ejner Bentzen og projektmedarbejder Kristina Bach), som dels foretager opsøgende arbejde, og dels står til rådighed for telefoniske henvendelser i tidsrummet 8-22. Projektmedarbejderne fungerer som tovholdere for de enkelte misbrugere og støtter dem i kontakten med kommunen og andre institutioner. Der er desuden blevet arbejdet med en udviklings- og netværksgruppe for enkelte af misbrugerne, og der er indgået et samarbejde med en række kommunale og amtskommunale aktører, herunder Horsens Sygehus og alkoholambulatoriet VASU (Vejle Amts Sociale Udviklingscenter).

Rapporten vil fokusere på tre områder:

- Målgruppe og brugere
- Formål og opgaveløsning
- Samarbejdsrelationer

Det vil blive beskrevet, hvilken målgruppe der har været i kontakt med Akuttilbuddet, hvilke initiativer der er blevet iværksat med henblik på at forbedre målgruppens situation, samt hvordan projektets samarbejdsrelationer har fungeret. Som et gennemgående træk vil det blive vurderet, hvordan projektet har udformet sig i praksis set i forhold til de oprindelige projektbeskrivelser samt andre skriftlige forlæg for projektet. Desuden vil forskellige aktørers oplevelser af projektet blive sammenholdt med henblik på at sikre, at projektet belyses fra den bredest mulige synsvinkel.

### *Datagrundlag og metode*

Rapporten er baseret dels på skriftligt materiale omhandlende projektet og dels på personlige interviews med projektmedarbejdere og samarbejdspartnere. Det skriftlige materiale såvel som interviewpersonerne er udvalgt af Akuttilbuddets projektleder Ejner Bentzen i samarbejde med SIF.

Følgende dokumenter er inddraget som en del af rapportens datagrundlag:

- ”Forslag til Alkoholpolitisk handleplan for Horsens Kommune 2001”
- ”Udskrift af beslutningsprotokollen for Horsens Byråds møde den 25. juni 2002”
- Ansøgning til Socialministeriet om økonomisk støtte (af 13. november 2002)

- Ændringsskrivelse til Socialministeriet fra sundhedscenterleder Brita Aagaard (af 24. april 2003)
- Brev fra projektleder Ejner Bentzen til deltagere i temadag (af 4. november 2004)
- ”Grafik og rådata fra perioden 1.7.2003-20.7.2005” (internt notat)
- ”Udviklings- og netværksgruppen” (internt notat af 9. august 2005)
- ”Arbejdsmetoder. Beskrivelser af metoder vi bruger i det daglige arbejde” (internt notat af 23. august 2005)
- ”Orientering til Sundheds- og socialudvalget” (september 2005)
- Oplysningsskema til Socialministeriets ansøgningspulje: Forlængelse af tilskud for projekter støttet for 2003-2005 (1. december 2005)
- ”Anonymiseret borgerliste per 9. februar 2006” (projektmedarbejder Kristina Bachs registreringer af kontakt med borgere)
- ”Anonymiseret borgerliste per 10. februar 2006” (projektleder Ejner Bentzens registreringer af kontakt med borgere)
- ”Alkohol, ensomhed og isolation. Et tilbud om akuthjælp” (informationsskrivelse, ikke dateret)
- Beskrivelse af et sagsforløb (internt notat, ikke dateret)
- ”Case manager modellen” (internt notat, ikke dateret)
- Opsummering af resultater af brugerundersøgelse (internt notat, ikke dateret)
- Presseklip fra Horsens Folkeblad (ikke dateret)
- ”Handlekraftigt akuttilbud til alkoholmisbrugere. Når de har brug for det – også på skæve tidspunkter af døgnet. Et udviklingsprojekt” (projektbeskrivelse, ikke dateret)
- Midtvejs-/statusrapport til Socialministeriet (ikke dateret)

Følgende personer er i april 2006 blevet interviewet som led i dataindsamlingen:

- Projektleder Ejner Bentzen, Akuttilbuddet
- Projektmedarbejder Kristina Bach, Akuttilbuddet
- Afdelingsleder Mette Hvidberg-Hansen, VASU’s alkoholambulatorium i Horsens
- Alkoholbehandler Annette Naldahl, VASU’s alkoholambulatorium i Horsens
- Sagsbehandler Palle Sørensen, Horsens Kommune
- Sagsbehandler Susanne Hæggquist, Horsens Kommune
- Sagsbehandler Anne Mette Randers, Horsens Kommune
- Sagsbehandler Karin Brixensen, Horsens Kommune
- Afdelingslæge Frank Nielsen, Horsens Sygehus
- Praktiserende læge Henning Nederby

Projektets brugere er ikke blevet inddraget i arbejdet med nærværende rapport. Horsens Kommune har gennemført sin egen brugerundersøgelse, som vil blive præsenteret og diskuteret i afsnittet om projektets formål og opgaveløsning.

På grundlag af det foreliggende materiale og inden for de givne økonomiske og tidsmæssige rammer har det ikke været muligt at foretage en effekt- eller præstationsmåling af Akuttilbuddets arbejde. I arbejdet med rapporten er der overvejende blevet

anvendt en kvalitativ metodologi, og der er blevet lagt vægt på at belyse projektets praktiske forløb og udviklingspotentiale snarere end at måle dets resultater.

***Rapportens opbygning***

Efter en kort beskrivelse af Akutttilbuddets baggrund, vil rapporten gennemgå de tre fokusområder som beskrevet ovenfor. Hvert afsnit afsluttes med en opsummering, og i rapportens konklusion peges på en række muligheder for videreudvikling og overvejelser vedrørende en fremtidig forankring af Akuttilbuddet.

## 2. Baggrund

I 2001 udarbejdede Horsens Kommune en alkoholpolitisk handleplan, hvor det blev fastslået, at det eksisterende behandlingstilbud til kommunens alkoholmisbrugere på Vejle Amts alkoholambulatorium (VASU) ikke var tilstrækkeligt. Der fandtes en gruppe såkaldt "tunge misbrugere", der ikke kunne eller ville benytte sig af tilbuddet om ambulant behandling:

> Faktum er, i Horsens såvel som på landsplan, at den behandling, disse borgere i bedste fald tilbydes, består i antabusudlevering og lejlighedsvis afrusning. Satsningen på ambulant behandling er en satsning på social integrerede borgere, hvilket kommer til udtryk i såvel behandlingens indhold som de konkrete fysiske rammer (Forslag til Alkoholpolitisk handleplan, s. 9).

Den gruppe af misbrugere, der af forskellige grunde ikke benytter den ambulante behandling, har været henvist til at bruge et tilbud som KFUM's værested Cafe Paraplyen, der blandt andet har udleveret antabus til sine brugere og rådgivet om misbrug og andre sociale problemer. Siden den alkoholpolitiske handleplan blev udarbejdet, er Cafe Paraplyen imidlertid blevet lukket, og det har efterladt en endnu mere markant mangel på alternativer til den ambulante alkoholbehandling. Det betyder desuden, at Akuttilbuddet af sine samarbejdspartnere til en vis grad vurderes efter sin evne til at udfylde det hul, som lukningen af Cafe Paraplyen har efterladt.

Den oprindelige projektbeskrivelse for Akuttilbuddet blev skrevet af Ejner Bentzen, der tidligere var leder af Cafe Paraplyen. Gennem sit arbejde på Cafe Paraplyen og tidligere i Kriminalforsorgen og KFUM har Ejner Bentzen opbygget ekspertise og et omfattende netværk blandt aktører, der på forskellig vis kommer i berøring med alkoholmisbrugere i Horsens. Ejner Bentzens person spiller således en vigtig rolle for Akuttilbuddet, hvilket fx kommer til udtryk ved, at samarbejdspartnere ofte omtaler projektet slet og ret som "Ejners projekt", og at projektmedarbejder Kristina Bach giver udtryk for, at hun opfatter Ejner Bentzen som en rollemodel. På den måde er Ejner Bentzens mangeårige personlige engagement i og viden om lokale alkoholrelaterede problemstillinger en bærende kraft i projektet.

I den første halvdel af projektets levetid arbejdede Ejner Bentzen sammen med socialrådgiver Anna Fisker. Anna Fisker er siden blevet afløst af Kristina Bach, der ligeledes er socialrådgiver, og som tidligere arbejdede som sagsbehandler i Horsens Kommune og derigennem fik kendskab til Akuttilbuddet. Akuttilbuddet fik i begyndelsen lokaler i Sund by-butikken, men er siden flyttet sammen med Sundhedscenter Nord i Ceres-Centeret, hvor projektmedarbejderne har et delekontor og mødelokaler til rådighed.

## 3. Målgruppe og brugere

### *Målgruppedefinition*

I Horsens Kommunes alkoholpolitiske handleplan fra 2001 beskrives den gruppe ”tunge misbrugere”, der ikke benytter den ambulante alkoholbehandling, som voksne med langvarigt misbrug og andre komplekse sociale og psykologiske problemstillinger. Der kan både være tale om personer, som VASU eller andre behandlingsinstitutioner har vurderet, at de ikke er i stand til at hjælpe, og personer der ikke på noget tidspunkt har været i behandling. I forlængelse heraf defineres Akuttilbuddets målgruppe i ansøgningen til Socialministeriet som følger:

> Det drejer sig som udgangspunkt om ensomme, isolerede alkoholmisbrugere, der ikke har overskud og ressourcer til selv at tage kontakt til behandlingssystemet. De har komplekse psykiske og sociale problemstillinger og ofte helbredsproblemer som følge af et langvarigt misbrug. Desuden alkoholmisbrugere, der af andre grunde ikke kan eller ønsker at benytte eksisterende tilbud.

Det bør bemærkes, at projektet er afgrænset til alkoholmisbrugere og således ikke henvender sig til stofmisbrugere. I ovenstående citat fremstår ensomhed og isolation desuden som centrale kendetegn ved målgruppen. Det blev imidlertid præciseret i interviewet med Ejner Bentzen, at ensomhed og isolation ikke nødvendigvis indebærer, at den enkelte misbruger står helt uden et socialt netværk. Misbrugere der er i kontakt med projektet kan eksempelvis opleve ensomhed og isolation, fordi de ikke kan dele deres misbrugsrelaterede problemer med deres familie eller kolleger, og det drejer sig altså om ensomhed og isolation i bredeste og ikke altid bogstaveligste forstand.

Et gennemgående karakteristikum i beskrivelsen af projektets målgruppe er dens manglende benyttelse af eksisterende tilbud. Vanskeligheden i forbindelse med disse misbrugeres kontakt til alkoholbehandlingen er gensidig: Det er ikke blot misbrugerne selv, der kan have svært ved at benytte de eksisterende tilbud. Det er i lige så høj grad behandlingsinstitutioner og andre aktører, der oplever, at de ikke kan ”nå” misbrugerne, hvilket fremgår af det skriftlige baggrundsmateriale for Akuttilbuddet såvel som af interviews med samarbejdspartnerne. Akuttilbuddet søger ikke kun at dække et behov hos de misbrugere, der formelt er udpeget som projektets målgruppe; samarbejdspartnerne kan betragtes som en sekundær målgruppe for Akuttilbuddets aktiviteter, idet projektet også må tilgodese og handle i forhold til de vanskeligheder, som eksempelvis VASU oplever i kontakten med denne gruppe misbrugere.

### *Brugernes kendetegn*

På baggrund af projektmedarbejdernes registreringer kan det opgøres, hvordan Akuttilbuddets brugere fordeler sig på en række parametre. Dette vises i Tabel 1 nedenfor. Det skal dog nævnes, at registreringerne ikke er foretaget med dette formål, og at det ikke er alle oplysninger, der er blevet registreret for alle brugere. Af den grund er der ikke vist procentuelle fordelinger i tabellen, og der bør tages forbehold for, at tallene ikke nødvendigvis afspejler den reelle fordeling blandt projektets brugere. Ikke desto

mindre kan opgørelsen give som et skøn over, hvordan brugerne fordeler sig på køn, alder og forsørgelsesgrundlag.

| **Køn** | **Antal** |
|---|---|
| Kvinder | 58 |
| Mænd | 125 |
| ***I alt*** | ***183*** |
| | |
| **Alder** | |
| 18-29 | 16 |
| 30-39 | 33 |
| 40-49 | 43 |
| 50-59 | 39 |
| 60-70 | 18 |
| ***I alt med oplysning om alder*** | ***149*** |
| | |
| **Forsørgelsesgrundlag** | |
| I arbejde (inkl. fleksjob) | 34 |
| Uden arbejde (indtægtskilde ikke beskrevet) | 17 |
| Kontanthjælp | 16 |
| Pension/efterløn | 13 |
| Sygedagpenge | 1 |
| ***I alt med oplysning om forsørgelsesgrundlag*** | ***81*** |

**Tabel 1. Akuttilbuddets brugere (opgjort februar 2006)**

Der kan konstateres en klar overvægt af mænd blandt Akuttilbuddets brugere. Flertallet af brugerne er i alderen 30-60 med en gennemsnitsalder på 44 år for mændene og 47 år for kvinderne. Fordelingen af brugere på alder og køn svarer dermed til fordelingen i den offentlige ambulante alkoholbehandling på landsplan, hvor 72% af brugerne er mænd, og gennemsnitsalderen for både mænd og kvinder er midt i fyrrerne (Milter m.fl., 2004). 34 (svarende til 42%) af de brugere, hvor der er angivet oplysninger om forsørgelsesgrundlag, er i arbejde, og dette svarer ligeledes til de tilgængelige oplysninger om brugerne af den offentlige ambulante behandling, hvor 38% har lønindkomst (ibid.). På disse parametre synes brugerne af Akuttilbuddet altså ikke at adskille sig fra de brugere, der benytter den ambulante alkoholbehandling.

Udover ovennævnte oplysninger indeholder projektmedarbejdernes registreringer tekstfelter med informationer om de enkelte brugere. Disse tekstfelter er ikke udfyldt konsekvent med bestemte informationer om brugerne, og det er derfor ikke muligt at foretage optællinger eller sammenligninger med brugerne af den ambulante alkoholbehandling. Man kan dog identificere en række mønstre i materialet og på den måde tegne en karakteristik af Akuttilbuddets brugere med udgangspunkt i en beskrivelse af de problemer, som mange af brugerne ifølge registreringerne har til fælles.

Som det fremgår af ovenstående opgørelse, er en relativt stor del af brugerne i arbejde eller anden form for beskæftigelse. Ligeledes synes de færreste som nævnt at være

helt uden et socialt netværk. Ikke desto mindre må brugerne generelt siges at have en ringe og/eller sårbar tilknytning til arbejdsmarkedet samt have problemer med deres sociale relationer. De brugere der har en fast partner, kan opdeles i tre overordnede grupper:

- Brugere der har misbrug og andre problemer til fælles med partneren, og hvor begge i nogle tilfælde bruger projektet mere eller mindre på lige fod.
- Brugere med en partner, som ikke selv er misbruger, og hvor Akuttilbuddet hjælper brugeren med at løse problemer i parforholdet.
- Brugere med en partner, som ikke selv er misbruger, og hvor partneren samarbejder med Akuttilbuddet om at hjælpe brugeren og i nogle tilfælde selv har taget kontakt til Akuttilbuddet med henblik på hjælp.

Det er kun en mindre del af brugerne, der har børn, men for denne gruppes vedkommende er der ofte problemer vedrørende deres samvær med børnene, som i de fleste tilfælde ikke er hjemmeboende. Der nævnes endvidere hyppigt problemer i forhold til økonomi, som fx husleje og andre faste udgifter der ikke bliver betalt. I registreringerne beskrives brugernes alkoholmisbrug som kerneårsagen til ovennævnte problemer, men det forekommer samtidig at være en underliggende antagelse, at de sociale problemer forstærker misbruget og vanskeliggør behandling. På den måde tegnes et billede af brugerne som nogle personer, der befinder sig i en ond cirkel, hvor misbrug og en række andre problemer virker gensidigt forstærkende.

Som det generelt gør sig gældende for alkoholmisbrugere (Nielsen, 2004), er brugerne af Akuttilbuddet overordnet set en ganske heterogen gruppe med individuelle problemstillinger og behov. Projektmedarbejderne har søgt at tage højde for dette ved at fordele brugerne imellem sig efter deres personlige karakteristika. I den henseende har det væsentlig betydning, at de to projektmedarbejdere er forskellige, hvad køn og alder angår. Således er de brugere, der har haft Kristina Bach som deres primære kontaktperson, relativt yngre og i højere grad kvinder end de brugere, som Ejner Bentzen har taget sig af.

I registreringerne optræder enkelte personer, om hvem det er noteret, at de falder uden for målgruppen, og at Akuttilbuddet derfor ikke kan hjælpe dem. Disse personer kan opdeles i tre grupper:

- Blandings- og stofmisbrugere
- Personer med udtalt behov for psykiatrisk behandling
- Personer der har sociale problemer, men som ikke vurderes at have et behandlingskrævende alkoholmisbrug

Projektmedarbejderne foretager altså en vurdering af, hvorvidt de personer, der på forskellig vis kommer i kontakt med Akuttilbuddet, kan siges at tilhøre målgruppen, men der synes ikke at være defineret faste kriterier for denne vurdering. Hvis projektmedarbejderne skønner, at alkoholmisbruget er et mindre problem i forhold til eksempelvis en psykiatrisk lidelse vil den pågældende person falde uden for projektets målgruppe og ofte blive henvist til en anden instans, som kan tilbyde psykiatrisk behandling. Det skal betones, at projektmedarbejderne i sådanne tilfælde tilstræber at

skabe kontakt og overdrage personen til en relevant instans med den nødvendige ekspertise og ikke blot afviser personer, som ikke tilhører målgruppen. Projektmedarbejdernes afgrænsning af målgruppen afspejler på den måde en erkendelse af deres egne kompetencer og handlemuligheder i forhold til hver enkelt sag.

Udover de ovennævnte grupper som falder uden for målgruppen på grund af deres misbrugssituation, optræder en mindre gruppe personer i registreringerne, som ikke modtager hjælp fra Akuttilbuddet, eller som kun er i kortvarig kontakt med projektet. Dette begrundes med vendinger som ”NN ønsker ikke forandring i sit eget liv” og ”hun havde ingen erkendelse af egen situation og kunne ikke umiddelbart komme med et klart bud på, hvad hun havde brug for hjælp til”. I mange tilfælde henvises der desuden til, at denne gruppe personer ikke er motiverede for at nedbringe deres alkoholforbrug og eventuelt indgå i et behandlingsforløb. I interviews med projektmedarbejderne blev spørgsmålet om motivation også fremhævet, og det blev nævnt, at det kan være vanskeligt at hjælpe personer, som ”ikke har noget at holde fast i” og ikke kan se nogen alternativer til deres misbrug.

***Samarbejdspartnernes syn på målgruppen***

Udover ovennævnte karakteristik af målgruppen, der primært er baseret på projektmedarbejdernes registreringer, kan man beskrive Akuttilbuddets brugere ved at kigge på, hvem der henviser dem til Akuttilbuddet, og hvorfor de bliver henvist. Nedenfor vises en opgørelse over samarbejdspartnere, der ifølge registreringerne har henvist misbrugere til Akuttilbuddet. Opgørelsen er skønsmæssigt prioriteret efter antallet af brugere, der enten er blevet henvist fra den enkelte samarbejdspartner eller selv har henvendt sig til Akuttilbuddet. Det fremgår af en orientering til Horsens Kommunes sundheds- og socialudvalg, at der i løbet af projektperioden er sket en udvikling i retning af, at færre brugere kommer på eget initiativ, og flere kommer efter henvisning fra samarbejdspartnerne.

1. Horsens Sygehus
2. Samarbejdspartnere internt i Horsens Kommune (JobHorsens, Beskæftigelsesafdelingen, sygedagpenge m.fl.)
3. Pårørende
4. Egen læge
5. Egen henvendelse
6. Kriminalforsorgen
7. Andet sundhedspersonale (fx hjemmehjælpere)
8. VASU
9. Arbejdsgiver

Som det fremgår, er Horsens Sygehus og Horsens Kommune de samarbejdspartnere, der har henvist flest brugere, mens det er en mindre del, der er blevet henvist af behandlingsinstitutionen VASU. I det følgende gennemgås de interviewede samarbejdspartneres karakteristik af de personer, som de henviser til Akuttilbuddet.

Horsens Sygehus:
Ifølge afdelingslæge Frank Nielsen er der på medicinsk visitationsafsnit indarbejdet en fast procedure om, at formodede alkoholmisbrugere blandt patienterne spørges, om sygehuset må kontakte Akuttilbuddet. Ofte er der tale om patienter, som eksempelvis er faldet om på gaden i beruset tilstand, og som indlægges 1-2 døgn til observation. En stor andel af denne gruppe patienter bliver indlagt gentagne gange på grund af deres misbrug. Lægen karakteriserer målgruppen som en socialt dårligt stillet gruppe, der befinder sig i en håbløs situation, og som sygehuset ikke selv har mulighed for at hjælpe med fx afrusning, abstinens- eller misbrugsbehandling. For sygehuset er det eneste alternativ til Akuttilbuddet at henvise til egen læge eller foreslå patienten at kontakte VASU, og dette fører angiveligt sjældent til en løsning af problemet.

Interne samarbejdspartnere i Horsens Kommune:
I lighed med sygehuset henviser Horsens Kommunes sagsbehandlere de alkoholmisbrugere, som de ikke selv har ressourcer til at hjælpe, til Akuttilbuddet. Det drejer sig om en bred gruppe af borgere, der er i kontakt med kommunen på grund af arbejdsløshed, men som på grund af deres misbrug har vanskeligt ved at gennemføre et aktiveringsforløb endsige stå til rådighed for arbejdsmarkedet. En stor del af disse borgere udebliver ofte fra deres aftaler med sagsbehandlerne, og der er derfor brug for en opsøgende indsats, hvilket sagsbehandlerne ikke har mulighed for at yde. Sagsbehandlerne oplever, at disse borgere til tider dækker over deres misbrug, og at nogle ikke ønsker at give deres samtykke til, at Akuttilbuddet kontaktes. Sagsbehandlerne beklager, at Akuttilbuddet udelukkende henvender sig til alkoholmisbrugere. En del yngre borgere kunne have glæde af Akuttilbuddets hjælp, men idet de typisk er stof- eller blandingsmisbrugere, falder de uden for den officielle målgruppe. Sagsbehandlerne gav således udtryk for, at det kunne være en fordel, hvis målgruppen formelt blev udvidet til at omfatte blandingsmisbrugere.

Den praktiserende læge:
Set fra praktiserende læge Henning Nederbys perspektiv er målgruppen for Akuttilbuddet de personer, som tidligere har benyttet Cafe Paraplyen som værested. Det drejer sig primært om en gruppe misbrugere i antabusbehandling, som Henning Nederby kalder ”de gamle alkoholikere”. Det er imidlertid begrænset, hvor mange misbrugere denne praktiserende læge henviser til Akuttilbuddet, idet han oplever, at de har brug for et værested, og at Akuttilbuddet på dette punkt ikke kan erstatte Cafe Paraplyen. Det er endvidere hans opfattelse, at der ikke kommer så mange nye potentielle brugere af Akuttilbuddet i hans praksis, idet de yngre misbrugere næsten alle er stof- eller blandingsmisbrugere og derfor falder uden for Akuttilbuddets målgruppe.

VASU:
Som nævnt er det en mindre del af Akuttilbuddets brugere, der bliver henvist af behandlingsinstitutionen VASU. Set fra VASU’s perspektiv er Akuttilbuddets brugere primært kendetegnet ved deres manglende kontakt til behandlingssystemet, som tilskrives manglende motivation til at gå i behandling og/eller vægring ved at henvende sig på en behandlingsinstitution. VASU’s medarbejdere henviser kun til Akuttilbuddet i få tilfælde, hvor de vurderer, at de ikke er i stand til at fastholde misbrugeren i et behandlingsforløb, eller hvis der er mange sociale problemstillinger, som bedst

ville kunne løses i samarbejde med Akuttilbuddet. Overordnet set er det VASU's opfattelse, at Akuttilbuddets målgruppe er en bred gruppe af alkoholmisbrugere, som ellers ikke ville modtage behandling eller anden form for hjælp i forbindelse med deres misbrug.

***Opsummering***

I projektbeskrivelsen og andet skriftligt materiale defineres målgruppen som ensomme og isolerede alkoholmisbrugere, der af forskellige grunde ikke kan eller vil benytte eksisterende tilbud om behandling. Det er dog ikke alle brugere, der i bogstavelig forstand er ensomme og isolerede. Akuttilbuddets samarbejdspartnere kan betragtes som en sekundær målgruppe for projektet, idet projektmedarbejderne i høj grad må tilgodese og handle i forhold til de vanskeligheder, som samarbejdspartnerne oplever i forhold til alkoholmisbrugerne.

På baggrund af en gennemgang af projektmedarbejdernes registreringer kan det konstateres, at Akuttilbuddets brugere tilsyneladende ikke adskiller sig fra brugerne af den offentlige, ambulante alkoholbehandling, hvad angår køn, alder og forsørgelsesgrundlag. En stor andel af brugerne har sociale og økonomiske problemer, og de synes at befinde sig i en ond cirkel, hvor misbrug og en række andre problemer virker gensidigt forstærkende. Projektmedarbejderne søger at tage højde for brugernes individuelle problemstillinger og behov ved at fordele dem imellem sig efter personlige karakteristika som fx køn og alder.

Der sker løbende en afgrænsning af målgruppen, hvor projektmedarbejderne vurderer, om potentielle brugere af projektet kan hjælpes i Akuttilbuddets regi. Personer der er stof- eller blandingsmisbrugere, som har udtalt behov for psykiatrisk behandling, eller som har sociale problemer uden et behandlingskrævende alkoholmisbrug falder uden for projektets målgruppe og henvises til andre instanser. Desuden er der en mindre gruppe personer, som lever op til målgruppedefinitionen, men alligevel ikke modtager Akuttilbuddets hjælp, da de efter projektmedarbejdernes vurdering ikke er tilstrækkeligt motiverede.

Flertallet af brugerne bliver henvist til Akuttilbuddet fra projektets samarbejdspartnere, primært Horsens Sygehus og JobHorsens. Set fra samarbejdspartnernes perspektiv er det vigtigste kendetegn ved Akuttilbuddets brugere, at de tilhører en gruppe alkoholmisbrugere, som de pågældende institutioner ikke selv kan yde tilstrækkelig hjælp, og som ikke har gavn af at blive henvist til det eksisterende behandlingstilbud i VASU's regi. For sygehusets vedkommende drejer det sig om patienter, der bliver indlagt gentagne gange på grund af deres misbrug, mens det for kommunen drejer sig om ledige, som har brug for en opsøgende indsats med henblik på at få dem til at indgå i et aktiveringsforløb eller på anden måde blive beskæftiget. Behandlingsinstitutionen VASU henviser kun i få tilfælde misbrugere til Akuttilbuddet, og målgruppen kendetegnes efter VASU's opfattelse først og fremmest ved at være personer, der ellers ikke ville modtage behandling eller anden hjælp i forbindelse med deres misbrug. Det påpeges af flere samarbejdspartnere, at man med fordel kunne udvide Akuttilbuddets målgruppe til at omfatte blandingsmisbrugere, da en stor del af de yngre misbrugere tilhører denne gruppe og har brug for hjælp af netop den type, som Akuttilbuddet kan yde.

## 4. Formål og opgaveløsning

***Formålsbeskrivelsen***

I ansøgningen til Socialministeriet beskrives formålet med Akuttilbuddet som følger:

- at styrke indsatsen for ensomme, isolerede alkoholmisbrugere ved at skabe et nyt akut-tilbud – et her & nu udrykningshold, der med glidende overgang kan bygge bro til frivillige organisationer, foreninger og andre mulige samarbejdspartnere, og dermed give en bedre sammenhæng i indsatsen
- at skabe et tilbud, der også har åbent om aftenen, og evt. i takt med justering af projektet også på andre tidspunkter af døgnet
- at udvikle fleksibilitet i indsatsen, både i forhold til opgavernes art og evt. kreative løsnings- og samarbejdsmuligheder.

Formålet uddybes i en mere detaljeret projektbeskrivelse til at omfatte en styrkelse af det sociale netværk omkring den enkelte misbruger, og der formuleres følgende prioriterede mål med Akuttilbuddet:

- sammen med misbrugeren at undersøge mulig støtte og ressourcer i det nære miljø, herunder i familien.
- at undersøge muligheder, skabe kontakt og i den udstrækning, der er mulighed for det, inddrage de frivillige sociale organisationer/foreninger i arbejdet med at skabe mere stabile netværk omkring den enkelte
- at skabe sammenhæng og udvikle helhed i indsatsen for den enkelte borger ved kontakt til andre professionelle aktører på området

I formålsbeskrivelsen lægges der altså vægt på, at Akuttilbuddet kan være med til at forbedre samarbejdet mellem forskellige aktører, der er involverede i indsatsen omkring målgruppen. Det drejer sig blandt andet om at bygge bro og skabe sammenhæng i indsatsen og om at inddrage frivillige organisationer og foreninger. Mere direkte rettet mod misbrugeren er Akuttilbuddets udvidede åbningstid samt hensigten om at styrke det sociale netværk og undersøge muligheden for støtte fra personer i det nære miljø omkring den enkelte misbruger. Endelig fremhæves hensigten om at yde akut hjælp ved at fungere som en form for udrykningshold.

Idet der ikke er angivet målbare succeskriterier for Akuttilbuddet, er det ikke muligt at foretage en entydig vurdering af, hvorvidt projektet har levet op til sit formål. På baggrund af det foreliggende materiale kan man imidlertid beskrive, hvilke tiltag Akuttilbuddet helt konkret har iværksat, og hvordan kontakten mellem projektmedarbejdere og brugere er forløbet.

***Kontakten med brugerne***

Projektmedarbejdernes registreringer giver mulighed for at opgøre, hvor lang tid de enkelte misbrugere har været i kontakt med projektet, hvilket vises i Tabel 2 nedenfor. Den gennemsnitlige varighed af brugernes kontakt med projektet er 2,4 måneder, hvilket inkluderer 43 brugere, der ikke har været i kontakt med projektet i mere end en uge, enten fordi de ikke tilhørte målgruppen, eller fordi projektmedarbejderne skønnede, at de ikke var tilstrækkeligt motiverede (se kapitel 3). Hvis man undlader at medregne denne gruppe brugere, bliver den gennemsnitlige varighed af brugernes kontakt med projektet 3,4 måneder. Det har ikke været muligt at opgøre hyppigheden og antallet af kontakter mellem brugere og projekt, ligesom det ikke kan opgøres, hvor ofte den udvidede telefoniske åbningstid er blevet benyttet.

| **Varighed af kontakt** | **Antal** |
|---|---|
| ≤1 uge | 43 |
| >1 uge til <1 måned | 23 |
| 1 til < 3 mdr. | 39 |
| 3 til < 6 mdr. | 14 |
| 6 til < 12 mdr. | 18 |
| 12 til 24 mdr. | 2 |
| ***I alt med oplysning om varighed*** | ***139*** |

**Tabel 2. Fordeling af brugere efter varighed af kontakt (opgjort februar 2006)**

Projektmedarbejdernes arbejdstid er blevet brugt på at varetage en mængde forskellige opgaver, som nedenfor vil blive beskrevet med udgangspunkt i et konkret eksempel på et sagsforløb. Overordnet set bør det dog nævnes, at projektmedarbejderne ikke har fulgt formaliserede og faste procedurer, og at det ikke kan opgøres, hvordan arbejdstiden fordeler sig på forskellige aspekter af projektets arbejde. De to projektmedarbejdere tilstræber at mødes i begyndelsen af hver arbejdsdag og drøfte de brugere, som de aktuelt arbejder med. Derefter vil der i løbet af dagen være planlagt en række møder med brugere og samarbejdspartnere, og disse kan finde sted i Akuttilbuddets lokaler såvel som i brugernes private hjem eller hos samarbejdspartnere. Der bliver lagt vægt på at lade brugerne afgøre tid og sted for disse møder, og da der ofte vil være brugere, der har behov for akut hjælp, har projektmedarbejderne ikke nogen fast arbejds- eller kontortid. De følger dog den kommunale åbningstid i hverdagene og flexer afhængigt af deres tidsforbrug på andre tidspunkter. Hver projektmedarbejder råder over en mobiltelefon, som holdes tændt alle hverdage i tidsrummet 8-22.

***Et eksempel***

For at illustrere indholdet og bredden af Akuttilbuddets arbejde gives i boks 1 et eksempel på en bruger, der har gennemgået et relativt langt forløb med Akuttilbuddet gennem ni måneder i 2003-4. Det drejer sig om 36-årige ”Peter”, der selv tog kontakt til Akuttilbuddet med henblik på at få hjælp. Teksten er en let bearbejdet og anonymiseret udgave af projektmedarbejderens registrering om denne person.

Jeg besøger Peter torsdag. Jeg har aftalt med Peter, at jeg bestiller risolid til ham, og jeg kontakter ham med henblik på en samtale med ham og kæresten, Annika, i uge 38. Den 22.9 kontakter Peter mig og fortæller at han ikke kan holde det ud længere. Annika har forladt ham. Han skal på aftenarbejde og er meget påvirket, så vi aftaler, at jeg kontakter arbejdsgiveren og sætter ham ind i situationen. Peter bliver sygemeldt til mandag og indskrevet på Sølyst for at blive afruset. Vi aftaler, at der skal følges op på hans misbrug, så han ikke falder tilbage efter endt afrusning. Vi satser på et forløb i samarbejde med ambulatoriet.

Peter ringer tirsdag morgen og fortæller, at han har forladt Sølyst, da han ikke kunne udholde at være der længere. Jeg har aflagt Peter besøg, og han er startet i antabusbehandling. Har talt med Annika, der godt vil støtte ham, og vi aftalte, at vi kunne kontakte hinanden for at hjælpen til Peter vil blive optimal. Jeg har aftalt med Peter, at jeg støtter ham de næste dage i forhold til indtagelse af antabus.

Peter og Annika har været til samtale her den 30.9. Vi skal til Peters læge den 2.10. Peter ordineres herfra anden medicin, som nu ser ud til at hjælpe ham. Peter, Annika og jeg har nyt møde den 3.11. Peter har haft tilbagefald. Han drak 4 øl, da han manglede den medicin, han plejer at få (Alupam). Egen læge har været syg i 3 uger, men Peter har nu kontakt til anden læge og har herfra fået medicin.

Møde med Peter den 10.11. Han har det meget bedre. Han har fået den bil, han har ønsket sig længe, og er nu i gang med at se på den forestående gældssanering. Han oplever dog et pres fra Annikas side i forhold til det barn, hun gerne vil have. Der er nogle ting, der skal afklares vedrørende hans børn og den oplevelse af tilsidesættelse, som Annika oplever, når børnene er på weekend. Aftalt møde med Peter den 23.12., men han aflyser grundet tidsnød.

Den 6.1. møde hos Peter og Annika. Vi aftalte, at jeg kobler mig af, da tingene kører rigtigt godt hos dem. Vi aftalte samtidig, at de kan kontakte mig såfremt, der bliver problemer, og de har brug for hjælp. Jeg følger op på situationen om 2 mdr.

Talt med Annika den 16.6. Det går godt. Peter har fået nyt arbejde.

**Boks 1. Et eksempel på et forløb**

Eksemplet illustrerer, hvordan mange af de elementer, der indgår i projektets formål, udmøntes i praksis. Projektmedarbejderen møder Peter enten i hans eget hjem eller på Akuttilbuddets kontor. Derudover står projektmedarbejderen til rådighed telefonisk, når Peter har brug for akut støtte eller rådgivning. Der samarbejdes med en række andre aktører i forløbet: arbejdsgiver, partner, læge og behandlingsinstitutioner, og de problemer, der arbejdes med, spænder fra misbruget over arbejde og økonomi til børn og parforhold. Projektmedarbejderen er opsøgende over for både Peter og hans kæreste, og kontakten intensiveres i de perioder, hvor Peter får tilbagefald. Det bør bemærkes, at Peter er et relativt positivt eksempel i den forstand, at han er i arbejde og fast forhold, og at kæresten Annika samarbejder med Akuttilbuddet. Forløbet får da også et gunstigt udfald, hvor projektmedarbejderen kan trække sig tilbage efter at have forvisset sig om, at det går godt.

### *Arbejdsmetoder*

Med henblik på at give et mere overordnet indtryk af Akuttilbuddets arbejde gengives i boks 2 et internt notat, hvor projektmedarbejderne beskriver de anvendte arbejdsmetoder. Dette giver et indblik i projektmedarbejdernes syn på deres eget arbejde, og hvilke ambitioner de nærer. I det følgende vil dette blive sammenholdt med

data fra registreringer og interviews med henblik på at beskrive det praktiske forløb i den hjælp, som Akuttilbuddet yder sine brugere.

**Arbejdsmetoder**
Beskrivelser af metoder vi bruger i det daglige arbejde

**Helhedssynet:**
Vi afdækker sammen med borgeren, hvilke problemstillinger misbruget har ført med sig. Er der problemer med børnenes trivsel, skal B&U kontaktes? Økonomi er der ikke betalt regninger i lang tid? Er der en sygemelding, der skal aftales med egen læge? Er der fravær fra arbejdspladsen, skal denne kontaktes? Osv. Problemstillingerne er mangeartede og indvirker hver især på løsningen af borgerens problem med alkohol.

**Vedholdenhed:**
Ved opstart af en kontakt aftaler vi en handleplan, der er forpligtigende. Den kan forandre sig løbende og skal tilpasses borgerens aktuelle situation, men vi arbejder fast hen mod målet. Hvis kontakten til borgeren ophører, uden dette er aftalt, er vi opsøgende, indtil kontakten igen er etableret.

**Overblik og prioritering:**
Vi bruger den tid, der skal til for at skabe tillid, vi bruger mere tid i den første kontakt, dels for at afdække de samlede problemstillinger, og hvilken prioritet de skal have. Det bevirker, at der skabes overskuelighed i det kaos, borgeren ofte oplever at være i. Og der kan etableres en platform, hvorfra der kan skabes en begyndende forandring. Brænder det på, kan vi kontaktes om aftenen.

**Opfølgning/fastholdelse:**
Vi aftaler fra gang til gang, hvilke ting der skal arbejdes med, hvilke problemstillinger der skal forandres, og hvor lang tid der skal bruges til det. De opgaver følger vi op på ved næste aftale, og i den mellemliggende tid ringer/sms'er vi for at høre, om det nu går, som det skal. Vi mener, at det er med til at holde fokus på, hvad der er vigtigt for at holde misbruget væk. Opfølgningen kan være intensiv i starten eller ved tilbagefald. Vi har erfaret, at borgeren ved førstegangshenvendelsen mangler evnen til at fastholde sig i et længere forløb. Vedkommende mangler overblik over, hvad fremtiden skal indeholde i stedet for misbrug. Hvordan skabes fremtiden, og hvordan skal den se ud? Ved at være der er vi med til at tydeliggøre dels sammenhængen mellem de forskellige problemstillinger, der opstår, og dels deres indbyrdes påvirkning af hinanden.

**Nærvær:**
Vi er på sidelinjen, vi arbejder for at gøre den enkelte borger mere selvhjulpen og i stand til at mestre eget liv. Vi har ingen kontrolfunktion eller sagsbunker, der vidner om manglende tid. Vi giver os tid til at lytte til, hvordan borgeren mener, han/hun selv bedst kan hjælpes og sammenholder det med, hvad der er realistisk muligt.

**Opsøgende/hjemmebesøg:**
Vi mødes, hvor borgeren har behov for det, så der kan skabes en god kontakt, hvilket er afgørende for, at de øvrige metoder kan bruges. Vi bliver nødt til at være opsøgende for at være vedholdende, vi bliver nødt til at have tid til hjemmebesøg m.m. Det giver en anden arbejdsposition end vores samarbejdspartnere.

**Specialviden:**
Vi har oparbejdet en viden om misbrugsadfærd ud fra tidligere og nuværende erhvervserfaring. Desuden en teoretisk viden om psykologiske og sociologiske mekanismer, som opstår på både samfunds og individplan. Vi har desuden en specifik viden om, hvilke tilbud og visitationsmuligheder der er inden for misbrugsområdet, her tænkes både på de professionelle og de muligheder, der er i frivilligt regi.

**Boks 2: Projektmedarbejdernes beskrivelse af arbejdsmetoder (internt notat, 23. august 2005)**

Metodebeskrivelsen fremhæver en del af de elementer, der indgår i formålsbeskrivelsen, og som også fremgik af eksemplet Peter. Det drejer sig blandt andet om den opsøgende, fastholdende indsats og om koordinationen mellem forskellige aktører. Det første punkt i metodebeskrivelsen beskriver, hvordan projektmedarbejderne i den indledende kontakt med brugerne søger at udrede, hvilke problemer den enkelte oplever i forbindelse med sit misbrug. Der foreligger ikke nogen retningslinier for, hvordan denne udredning foregår, og hvilke emner der berøres. Ifølge Ejner Bentzen tages der udgangspunkt i misbruget, men der er tale om relativt løst strukturerede samtaler. I denne fase handler det ifølge projektmedarbejderne først og fremmest om at skabe tillid og lytte til brugerens egen beretning om hans eller hendes situation. Der foregår ikke nogen konsekvent registrering af udredningens resultater, og ofte registreres det blot, at der er blevet talt om brugerens problemer, uden at disse specificeres nærmere.

Noget lignende gør sig gældende for den handleplan, der nævnes i metodebeskrivelsens andet punkt. Handleplanen er ifølge metodebeskrivelsen forpligtende, men den kan løbende tilpasses og forandres. I lighed med udredningen foreligger der ingen retningslinier for handleplanens form og indhold. Det bliver ikke konsekvent registreret, hvad der bliver aftalt med brugerne, ligesom det ikke er klart, hvordan det sikres, at aftalerne bliver overholdt. Snarere end en formelt forpligtende handleplan er der således tale om en løbende dialog mellem projektmedarbejdere og brugere om, hvad der skal foregå, og hvad målet med Akuttilbuddets hjælp skal være.

Hvor udtrykkene ”udredning” og ”handleplan” signalerer, at projektmedarbejderne anvender nogle specifikke, formaliserede arbejdsmetoder og procedurer, er proceduren i praksis mere situationsbestemt, og projektmedarbejdernes arbejde bærer præg af fleksibilitet snarere end systematik. Registreringerne anvendes som et arbejdsredskab for projektmedarbejderne, men kan ikke fungere som dokumentation for Akuttilbuddets arbejde, da de ikke bliver foretaget på samme måde for alle brugere. Man kan dog udlede af registreringerne, at der på det indholdsmæssige plan er to gennemgående elementer i Akuttilbuddets hjælp til brugerne:

- tiltag der vedrører misbrugsbehandling
- tiltag der vedrører andre forhold, som fx økonomiske problemer

Der er naturligvis en tæt sammenhæng mellem disse to elementer, og som nævnt i kapitel 3 synes brugerne at befinde sig i en ond cirkel, hvor misbrug og andre problemer virker gensidigt forstærkende. Alligevel kan det i en beskrivelse af Akuttilbuddets indsats være gavnligt at adskille tiltag rettet direkte mod behandling af alkoholmisbruget fra tiltag, der vedrører andre problemstillinger kendetegnende for brugernes situation.

***Tiltag vedrørende misbrugsbehandling***

En del af brugerne er i antabusbehandling allerede, når de kommer i kontakt med projektet, mens andre får hjælp af Akuttilbuddet til at få ordineret antabus gennem egen læge eller VASU. Overordnet set er det en meget stor del af Akuttilbuddets brugere, der modtager støtte i forbindelse med antabusbehandling, og det drejer sig først og fremmest om udlevering af antabus, som kan finde sted fra Akuttilbuddets

lokaler eller for en mindre del af brugernes vedkommende i eget hjem. Udleveringen af antabus benyttes desuden som en lejlighed til at tale med brugeren om misbruget og andre forhold. Akuttilbuddet synes at adskille sig fra andre instanser, hvorigennem brugerne har mulighed for at få udleveret antabus (fx praktiserende læger eller VASU), idet udleveringen integreres med en bredere og mere omsorgspræget indsats i form af samtaler og social støtte.

Et andet væsentligt indsatsområde i forbindelse med misbrugsbehandling er det, der i projektbeskrivelsen karakteriseres som brobygning i forhold til de etablerede behandlingstilbud, først og fremmest VASU's ambulatorium og det sociale døgncenter Sølyst, hvor der blandt andet tilbydes afrusning. Desuden hjælper Akuttilbuddet brugerne til at få udskrevet medicin mod abstinenser. Akuttilbuddets brobyggerfunktion kommer eksempelvis til udtryk ved, at projektmedarbejderne er behjælpelige med transport til behandlingsinstitutionen, følges med brugerne til de første møder og hjælper dem med at overholde deres aftaler.

Endelig bør det nævnes, at projektmedarbejdernes samtaler med borgerne i mange tilfælde vedrører misbrugsbehandling og ofte har et motiverende sigte. Det præcise indhold af disse samtaler og den tilgang, der anvendes, varierer fra bruger til bruger. I registreringerne redegøres sjældent for de nærmere omstændigheder, og det fremgår som oftest blot, at der afholdes samtaler.

***Øvrige tiltag***

I kapitel 3 blev det beskrevet, hvilke problemer der ud over alkoholmisbruget kendetegner brugerne af Akuttilbuddet. En væsentlig del af Akuttilbuddets indsats drejer sig om på forskellig vis at afhjælpe disse problemer i samarbejde med brugerne selv. Ofte er Akuttilbuddet i kontakt med Horsens Kommune med henblik på at løse økonomiske problemer. Det kan dreje sig om brugere, der har brug for hjælp til at klare en større engangsudgift (fx tandlæge- eller elregninger), eller om mere gennemgribende økonomiske vanskeligheder, hvor Akuttilbuddet er behjælpelig i kontakten mellem kommunale sagsbehandlere og brugere. De økonomiske problemer hænger ofte sammen med vanskeligheder i forhold til brugernes boligsituation, hvor huslejerestance eller manglende evne til at betale indskud kan medføre, at de risikerer at miste deres bolig. I disse tilfælde vil Akuttilbuddet eksempelvis hjælpe brugerne ved at kontakte boligselskabet eller kommunen.

Brugernes svage tilknytning til arbejdsmarkedet udgør et andet væsentligt indsatsområde for Akuttilbuddet. Også på dette punkt vil indsatsen oftest bestå i at støtte brugerne i deres kontakt til de kommunale sagsbehandlere. I denne forbindelse trækker projektmedarbejderne på deres kendskab til forskellige aktiveringstilbud og potentielle arbejdsgivere, som de bruger til at hjælpe brugerne med at finde et passende aktiveringstilbud. Nogle brugere har brug for støtte til at møde op til deres aktiveringstilbud, og her kan Akuttilbuddet eksempelvis hjælpe ved at hente de pågældende personer om morgenen og sørge for deres transport i en periode.

Hvor indsatsen i forbindelse med ovennævnte problemer overvejende drejer sig om kontakten mellem brugere og kommunale sagsbehandlere, handler et andet indsatsområde om brugernes forhold til partnere og andre pårørende. I projektbeskrivelsen

nævnes, at Akuttilbuddet vil undersøge muligheder for støtte i det nære miljø omkring den enkelte bruger. Eksemplet med Peter og Annika (se boks 1) illustrerer, hvordan dette kan foregå. I visse tilfælde ydes der rådgivning til ægtefæller, børn eller forældre til brugere, hvilken kan være med til at styrke brugernes sociale netværk, men som nævnt har en del pårørende til brugerne selv misbrugsproblemer, og derfor kan det være vanskeligt for Akuttilbuddet at finde muligheder for støtte ad den vej. Akuttilbuddet har dog i flere tilfælde haft succes med at samarbejde med pårørende om at hjælpe brugerne – eksempelvis i forbindelse med motivering til at påbegynde et behandlingsforløb. Det fremgår desuden af registreringerne, at Akuttilbuddet i et enkelt tilfælde har skabt kontakt mellem to kvindelige brugere med henblik på, at de kunne støtte hinanden.

***Udviklings- og netværksgruppen***

Akuttilbuddets måske vigtigste tiltag i forbindelse med en styrkelse af brugernes sociale netværk har været oprettelsen af den såkaldte udviklings- og netværksgruppe. I denne samlede projektmedarbejderne en gruppe brugere, som de mente kunne have glæde af at mødes med hinanden. Formålet med gruppen var at skabe relationer, der kunne hjælpe brugerne med at forblive ædru, efter at de hver især havde indgået i et egentligt behandlingsforløb. På den måde fungerede gruppen som et alternativ til lignende tiltag i regi af eksempelvis Anonyme Alkoholikere.

Gruppen mødtes cirka hver anden uge gennem en periode på halvandet år, og der deltog 7-9 personer ved hvert møde med en vis udskiftning undervejs. Overordnet set er det kun en lille del af Akuttilbuddets brugere, der har deltaget i aktiviteterne i Udviklings- og netværksgruppen. Ifølge projektleder Ejner Bentzen ophørte gruppen med at fungere, fordi det blev for vanskeligt at håndtere den løbende udskiftning af medlemmerne. Det skabte stor spredning blandt deltagerne, når der kom nye medlemmer til gruppen, og det kom derfor til at kræve for mange ressourcer af projektmedarbejderne. Siden gruppen ophørte med at fungere har projektmedarbejderne imidlertid mærket et behov blandt brugerne for et sådant tilbud, og dette påpeges ligeledes af samarbejdspartnerne på VASU.

***Brugernes oplevelse af Akuttilbuddet***

Som tidligere nævnt er brugerne ikke blevet inddraget i forbindelse med udarbejdelsen af denne rapport, og det er derfor ikke muligt at give en beskrivelse af Akuttilbuddets opgaveløsning set fra et brugerperspektiv. I juni 2005 gennemførte Sundheds- og Socialforvaltningen imidlertid en mindre brugerundersøgelse, og i det følgende vil undersøgelsens vigtigste resultater blive diskuteret. Der blev udsendt spørgeskemaer til 73 af de 145 personer, der på tidspunktet for undersøgelsen havde været i kontakt med Akuttilbuddet. At man kun inviterede halvdelen af brugerne til at deltage skyldtes, at der ikke kunne fremskaffes postadresser til alle brugere. Spørgeskemaet blev besvaret af 38 brugere, og det var således blot halvdelen af de inviterede og cirka en fjerdedel af det samlede antal brugere på det pågældende tidspunkt, der deltog i undersøgelsen.

Det fremgår af afrapporteringen af brugerundersøgelsens resultater, at brugerne udtrykte stor tilfredshed med Akuttilbuddet, og at størstedelen af brugerne tillagde muligheden for at få hjemmebesøg stor betydning. Ud af de 38 deltagere oplyste 15, at

de var kommet i arbejde, havde påbegyndt aktivering eller praktik efter at have modtaget hjælp fra Akuttilbuddet. 26 brugere mente, at de havde reduceret deres alkoholforbrug som følge af deres kontakt med Akuttilbuddet, og 24 anførte, at de var stoppet helt med at drikke. Overordnet set tegner brugerundersøgelsen altså et billede af nogle tilfredse brugere, der har oplevet forbedringer i deres liv som følge af kontakten med Akuttilbuddet.

Deltagerne i spørgeskemaundersøgelsen havde mulighed for at besvare åbne spørgsmål om værdien af den hjælp, de har modtaget gennem Akuttilbuddet, og hvorvidt de kunne have ønsket sig, at hjælpen var anderledes. Disse kommentarer var generelt ganske positive, og det blev fremhævet af flere, at projektmedarbejderne gav sig tid til at lytte og tale med brugerne. Således svarede en deltager på spørgsmålet "Hvad har haft den største værdi i den hjælp, du har modtaget?" som følger:

> Selvfølgelig antabus, men også i høj grad de samtaler, jeg har haft. Der er igennem hele forløbet vist forståelse og lagt vægt på, at det er mig, som bestemmer.

Samtale og forståelse fremstår i det hele taget som de vigtigste kendetegn ved Akuttilbuddets hjælp ifølge brugernes besvarelser af de åbne spørgsmål. Flere deltagere kunne have ønsket sig et længere forløb med en større grad af fastholdelse. Følgende kommentar fra en af deltagerne i undersøgelsen kan illustrere dette:

> For mit eget vedkommende har det eneste minus ved Akuttilbudet været, at jeg blev "sluppet" for tidligt. Ring hvis du har behov er et fint tilbud, og selvom selve emnet "alkohol" var ved at være udtømt, havde det nok alligevel været en god ide med planlagt/tidsbestemt aftaler/møder længere frem i tiden, måske en gang pr. måned. Men I gør et rigtigt godt stykke arbejde, hatten af for det.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at der er visse begrænsninger i generaliserbarheden af brugerundersøgelsens resultater. Det vides ikke, hvor lang tid der er gået mellem deltagernes kontakt med Akuttilbuddet og deres besvarelse af spørgeskemaet, og blandt andet derfor giver undersøgelsen et spinkelt grundlag for at udtale sig om projektets effekt. Som nævnt var besvarelsesprocenten ganske lav, og det kan give anledning til en skævvridning af resultaterne. Brugere der har haft et positivt indtryk af Akuttilbuddet, og som kan svare bekræftende på undersøgelsens spørgsmål om en forbedring af deres situation, kan have været mere tilbøjelige til at besvare spørgeskemaet end andre brugere. Ligeledes kan det have haft betydning, at det kun var brugere med en kendt postadresse, der blev inviteret til at deltage i undersøgelsen, idet personer uden en fast adresse må formodes at befinde sig i en vanskeligere social situation. Endelig bør det tages i betragtning, at deltagerne i undersøgelsen adskiller sig fra det samlede antal brugere på følgende parametre:

- Køn: I undersøgelsen deltog lige mange mænd og kvinder. I projektet som helhed var 2/3 af brugerne mænd.

- Forsørgelsesgrundlag: En større andel af undersøgelsens deltagere var i arbejde.
- Antal kontakter: Deltagerne havde været i kontakt med Akuttilbuddet relativt mange gange, hvilket i sig selv kan være et udtryk for tilfredshed.

Overordnet set bør der altså tages det forbehold, at undersøgelsens resultater ikke nødvendigvis kan generaliseres til at gælde for alle Akuttilbuddets brugere. Ikke desto mindre giver brugerundersøgelsen en indikation af, at Akuttilbuddet hidtil har haft succes med at hjælpe en væsentlig del af sine brugere, og at disse har været tilfredse med projektet.

***Samarbejdspartnernes syn på Akuttilbuddets formål***

Som det er fremgået, er Akuttilbuddets arbejde ganske bredt og med berøringsflader til mange andre aktørers tiltag. For at give et indtryk af Akuttilbuddets rolle i forhold til de øvrige aktører, vil samarbejdspartnernes syn på projektets formål og opgaveløsning blive præsenteret i det følgende.

Horsens Sygehus:

Set fra sygehusets perspektiv er Akuttilbuddets vigtigste funktion at foretage en opsøgende indsats over for patienter med alkoholproblemer. Sygehuset kontakter med patientens samtykke Akuttilbuddet, som kan møde op med kort varsel og tale med patienten, mens denne fortsat er indlagt. Dermed adskiller Akuttilbuddet sig væsentligt fra VASU, hvor patienten selv skal henvende sig efter at være blevet udskrevet. I forhold til sygehuset kommer Akuttilbuddet til at have samme rolle som andre typer af sygdomsbehandling, som medicinsk visitationsafsnit visiterer sine patienter videre til. På den måde bliver Akuttilbuddet at betragte som et behandlingstilbud, der fortsætter den indsats, som sygehuset sætter i gang.

Interne samarbejdspartnere i Horsens Kommune:

Også for kommunen spiller den opsøgende del af Akuttilbuddets arbejde en væsentlig rolle. Det tillægges stor betydning, at Akuttilbuddet er mobilt, og således har mulighed for at opsøge borgerne i deres eget hjem, og at projektmedarbejderne reagerer hurtigt på sagsbehandlernes henvendelser. Det fremhæves af sagsbehandlerne, at Akuttilbuddets projektmedarbejdere har mulighed for at bruge mere tid på den enkelte borger, end de selv har, og at Akuttilbuddets arbejde ikke er underlagt så stramme lovgivningsmæssige krav. Samtidig oplever sagsbehandlerne det som en fordel, at Akuttilbuddet ikke har en kontrollerende funktion, og at brugerne derfor ikke betragter projektet som en myndighed med beføjelser til eksempelvis at tilbageholde deres kontanthjælp. Set fra sagsbehandlernes perspektiv er alkoholmisbrug først og fremmest en hindring for, at en person kommer i arbejde, og derfor ses det som en vigtig opgave for Akuttilbuddet at få flere til at indgå i og gennemføre misbrugsbehandling. Projektmedarbejderne deltager ofte i møder mellem sagsbehandlere og borgere, og Akuttilbuddet medvirker dermed til en bedre gensidig forståelse og er ifølge sagsbehandlerne med til at fastholde borgerne på de aftaler, der laves.

Den praktiserende læge:

Praktiserende læge Henning Nederby ser det som Akuttilbuddets vigtigste funktion at løse praktiske problemer og at stå til rådighed for misbrugerne uden for almindelig

kontortid samt fx i forbindelse med lægens egen ferie og fridage. Lægen taler i telefon med projektmedarbejderne (primært Ejner Bentzen) vedrørende enkelte af de patienter, som han har i antabusbehandling, men som tidligere nævnt er antallet af brugere, som denne læge henviser til Akuttilbuddet begrænset. Lægen betragter det ikke som Akuttilbuddets opgave at bidrage til selve misbrugsbehandlingen, men ser det som et tilbud om social støtte, der ligger ud over selve behandlingen.

VASU:
I lighed med de kommunale sagsbehandlere oplever de ansatte på VASU, at Akuttilbuddets medarbejdere har mulighed for at agere mere frit, end de selv har. Ifølge VASU er Akuttilbuddet kendetegnet ved, at projektmedarbejderne har tid og overskud til at indgå i en personlig relation med brugerne, og det fremhæves, at Akuttilbuddet ikke har notatpligt og kan koncentrere sig om omsorgspræget arbejde. Set fra VASU's perspektiv er Akuttilbuddets vigtigste funktion at motivere misbrugere til at indgå i et egentligt behandlingstilbud, og i den forbindelse spiller det en væsentlig rolle, at Akuttilbuddet kan opsøge misbrugere i deres egen hjem eller på sygehuset. I visse tilfælde arrangeres det, at en bruger får udleveret antabus igennem Akuttilbuddet frem for VASU, hvis dette skønnes at forbedre muligheden for at fastholde vedkommende i behandling.

***Opsummering***
Formålet med Akuttilbuddet er defineret ganske bredt som en styrkelse af indsatsen over for målgruppen. Det drejer sig først og fremmest om at styrke sammenhængen mellem forskellige aktørers indsats og om at stå til rådighed for misbrugere og samarbejdspartnere ved akut opståede problemer. Der er ikke fastlagt målbare succeskriterier for projektet.

Den gennemsnitlige varighed af et sagsforløb er 3,4 måneder, hvis man ikke medregner de brugere, der har været i kontakt med projektet i mindre end en uge, fordi projektmedarbejderne ikke mente, at de tilhørte målgruppen eller var tilstrækkeligt motiverede. Projektmedarbejderne står til rådighed for telefoniske henvendelser i tidsrummet 8-22, men er i øvrigt opsøgende og udfarende i deres kontakt med brugerne.

I den indledende fase af kontakten søger projektmedarbejderne at udrede den konkrete situation, og på den baggrund udarbejdes der en handleplan i samarbejde mellem bruger og projektmedarbejder. I arbejdet med udredning og handleplan anvendes ikke formaliserede procedurer, men der lægges vægt på fleksibilitet og lydhørhed over for den enkelte bruger. Ligeledes bliver det ikke konsekvent registreret, hvad der foregår i de enkelte sagsforløb. Registreringerne fungerer først og fremmest som et arbejdsredskab for projektmedarbejderne og kan ikke anvendes som egentlig dokumentation af deres arbejde.

Akuttilbuddets opgaveløsning kan opdeles i tiltag vedrørende misbrugsbehandling og tiltag vedrørende andre forhold. Hvad angår misbrugsbehandling fokuserer Akuttilbuddets indsats på udlevering af antabus, der kombineres med samtaler og social støtte. Udleveringen kan finde sted i brugerens eget hjem eller fra Akuttilbuddets lokaler. Desuden hjælper Akuttilbuddet brugerne til at påbegynde eller fastholde et

behandlingstilbud fx i regi af VASU eller det sociale døgncenter Sølyst. Denne hjælp spænder over løsning af praktiske problemer, fx transport til behandlingsinstitutionen, til motiverende samtaler.

De øvrige tiltag drejer sig blandt andet om at støtte brugerne i deres kontakt med Horsens Kommune i forbindelse med økonomiske problemer eller deres beskæftigelssituation. Desuden søger Akuttilbuddet at understøtte brugerne i at opbygge et socialt netværk og i at løse problemer i forhold til deres pårørende. Gennem cirka halvdelen af projektperioden har Akuttilbuddet arbejdet med en Udviklings- og netværksgruppe, hvor deltagerne fik mulighed for at skabe et netværk og støtte hinanden. Gruppen ophørte med at fungere på grund af vanskeligheder med at integrere nye medlemmer, men der synes fortsat at være et behov for denne type tilbud.

Akuttilbuddet har foretaget en spørgeskemaundersøgelse blandt en mindre del af brugerne, og ifølge denne har projektet haft succes med at forbedre brugernes situation i retning af et reduceret alkoholforbrug. Ligeledes udtrykker deltagerne stor tilfredshed med den hjælp, de har modtaget. De lægger vægt på muligheden for at få hjemmebesøg, og samtaler og forståelse fremhæves som vigtige kendetegn ved Akuttilbuddets hjælp.

Hvis man sammenholder de forskellige samarbejdspartneres syn på Akuttilbuddets formål og opgaveløsning, bliver det tydeligt, at projektets rolle varierer i forhold til de forskellige øvrige aktører på området:

- I forhold til Horsens Sygehus fungerer Akuttilbuddet som en form for behandlingstilbud, der til forskel fra eksempelvis VASU har mulighed for at opsøge patienterne på sygehuset og dermed sikre en bedre overgang fra sygehus til misbrugsbehandling.
- De kommunale sagsbehandlere lægger vægt på Akuttilbuddets mulighed for at være opsøgende over for borgere med alkoholmisbrug og forbedre disses mulighed for at komme i arbejde eller aktivering, og i den henseende fungerer projektet som et socialt tilbud.
- Den praktiserende læge foretrækker selv at stå for misbrugsbehandlingen og ser Akuttilbuddet som en form for supplement, der kan løse praktiske problemer og yde social støtte til misbrugerne.
- Endelig giver medarbejderne på VASU udtryk for, at de ser det som Akuttilbuddets vigtigste rolle at motivere misbrugere til at indgå i et egentligt behandlingsforløb.

Afhængigt af perspektiv spænder Akuttilbuddets rolle altså over at være et decideret behandlingstilbud til at være socialt arbejde, der ikke direkte har med misbrugsbehandling at gøre. Fælles for de forskellige samarbejdspartnere er imidlertid en oplevelse af, at Akuttilbuddet spiller en væsentlig rolle i forhold til at hjælpe målgruppen. I den forbindelse fremhæves den omsorgsprægede og opsøgende del af Akuttilbuddets arbejde, og der lægges vægt på, at projektmedarbejderne ikke fører journal, og at deres arbejde ikke er bundet af stramme lovgivningsmæssige krav.

## 5. Samarbejdsrelationer

***Samarbejdspartnere***

Som beskrevet i kapitel fire er det et centralt element i Akuttilbuddets formål at skabe sammenhæng i indsatsen rettet mod alkoholmisbrugere ved at bygge bro mellem forskellige aktører. I ansøgningen til Socialministeriet gives følgende beskrivelse af samarbejdets indhold:

> Samarbejdet består i at udveksle viden om ensomme, isolerede misbrugere – at tage affære her og nu. Der afklares indbyrdes, hvem der har ressourcer og viden til at følge op i forhold til den enkelte efter akut-teamets opsøgende og stabiliserende støtte – dette gælder både i forhold til samarbejdet med de professionelle aktører, de frivillige, pårrørende og evt. arbejdsgiver. Med de frivillige og professionelle vil der blive etableret en ERFA-gruppe til gensidig ide-udveksling og erfaringsopsamling.

I en uddybende projektbeskrivelse opremses samarbejdspartnerne som følger:

- Det overordnede, tværfaglige samarbejdsorgan til styrkelse af indsatsen på alkoholområdet
- Beboerrådgiverne i det almennyttige boligbyggeri, der er tæt på borgerne og med til at skabe netværk ud fra beboernes ressourcer
- Alkoholambulatoriet under VASU, der står for antabusbehandling og visitering til dag- og døgnbehandling
- De 35 privat praktiserende læger i Horsens, der ofte har den første kontakt til borgere med alkoholproblemer
- Det Sociale Døgncenter Sølyst
- Varmestuen under Kirkens Korshær, der er et åbent tilbud for alle og bruges af såvel alkohol- som stofmisbrugere
- Sygehus/skadestue, der har akut kontakt til gruppen, men ikke så mange muligheder for fleksible tiltag
- Kriminalforsorgen
- Jobcenteret
- Børnefamilierådgivningen
- Sagsbehandlere og andre ansatte i det offentlige system, der har kontakt til målgruppen.

I september 2004 blev der på Akuttilbuddets initiativ afholdt en temadag med deltagelse af cirka 50 repræsentanter fra forskellige instanser med kontakt til alkoholmisbrugere. Formålet var at skabe et tværfagligt forum, der kunne udvikle metoder til at øge sammenhængen i indsatsen og dermed sikre en bedre udnyttelse af ressourcerne. Det var hensigten, at den i ansøgningen omtalte ERFA-gruppe skulle være dannet efter dette møde, men dette er ikke sket. Ifølge en deltagende sagsbehandler fra Horsens Kommune var det udbytterigt at møde de øvrige aktører på området, men

det er uklart, hvorvidt temadagen har haft en varig virkning på samarbejdet på alkoholområdet i Horsens.

Ansøgningen til Socialministeriet fremhæver samarbejdet med den frivillige sektor som en væsentlig del af Akuttilbuddets formål (jf. kapitel 4). Som tidligere omtalt opstod Akuttilbuddet efter lukningen af KFUM's værested Cafe Paraplyen, og det var fra begyndelsen hensigten, at Akuttilbuddet skulle forankres i en frivillig social organisation. Ifølge Ejner Bentzen viste det sig imidlertid hurtigt, at KFUM ikke var interesserede i et samarbejde vedrørende Akuttilbuddet, og i foråret 2003 blev Socialministeriet informeret om, at man alligevel ikke ville søge at forankre projektet i en frivillig organisation. Muligheden for at forankre Akuttilbuddet i en anden frivillig organisation er ikke blevet undersøgt, og samarbejdet med frivillige organisationer og foreningslivet i Horsens synes ikke at være blevet prioriteret særligt højt.

I løbet af projektperioden har Akuttilbuddet tilsyneladende bevæget sig væk fra udgangspunktet i den frivillige sektor og fortrinsvis samarbejdet med offentlige institutioner. Således fremhæver Ejner Bentzen VASU, Horsens Sygehus og de praktiserende læger som projektets vigtigste samarbejdspartnere. Derudover har internt samarbejde i kommunen spillet en vigtig rolle, og endelig bør det nævnes, at Ejner Bentzen ser et stort, men hidtil uudnyttet, potentiale i at etablere et samarbejde med områdets vagtlæger. I forbindelse med strukturreformen overtages VASU's ambulatorium af Ny Horsens Kommune, og kommunen overvejer ved samme lejlighed at forankre Akuttilbuddet i regi af ambulatoriet.

***Hvordan har samarbejdet fungeret?***

Det er i de foregående kapitler blevet beskrevet, hvordan udvalgte samarbejdspartnere har oplevet Akuttilbuddets brugere og opgaveløsning, samt hvilken rolle de mener, Akuttilbuddet har udfyldt i forhold til deres egen institutions indsats. På lignende vis vil det i det følgende blive beskrevet, hvordan samarbejdspartnerne har oplevet samarbejdet med Akuttilbuddet, hvilke muligheder de ser for at videreudvikle samarbejdet, og hvordan de ser på en eventuel forankring af projektet i samme regi som alkoholambulatoriet.

Horsens Sygehus:

Afdelingslæge på medicinsk visitationsafsnit Frank Nielsen mener at kunne se et fald i antallet af alkoholrelaterede genindlæggelser efter Akuttilbuddets tilblivelse. Det er ikke muligt at fastslå, hvorvidt dette faktisk er tilfældet, og et eventuelt fald ville ikke nødvendigvis kunne tilskrives Akuttilbuddet. Ikke desto mindre må denne positive udmelding fra sygehusets side ses som et signal om, at deres samarbejde med Akuttilbuddet opleves som givtigt. Det fremhæves, at projektmedarbejderne reagerer hurtigt på henvendelser fra medicinsk visitationsafsnit, og at man oplever, at der bliver taget hånd om patienterne, så læger og sygeplejersker kan koncentrere sig om den akut behandlende og plejende indsats. Frank Nielsen påpeger, at det vil være muligt at udbygge samarbejdet ved at afholde nogle få periodevise møder og dermed sikre, at sygehuset modtager tilbagemeldinger vedrørende de enkelte patienter. Sådanne møder skulle endvidere skabe et højere gensidigt informationsniveau og et bedre kendskab til hinandens aktiviteter. Akuttilbuddets kompetencer og funktion i forhold til eksempelvis kommunen og VASU kan fremstå uklart set fra sygehusets perspek-

tiv. I forhold til en eventuel fremtidig forankring af Akuttilbuddet sammen med alkoholambulatoriet udtrykker Frank Nielsen bekymring for, at Akuttilbuddet vil miste den fleksibilitet, der hidtil har været kendetegnende for projektet. Det fremhæves, at projektet skal være synligt og med klare kompetencer i forhold til sine samarbejdspartnere, og at det bør bevares som et tilbud, der fungerer på patienternes præmisser.

Interne samarbejdspartnere i Horsens Kommune:
I lighed med sygehuset udtrykker de kommunale sagsbehandlere stor tilfredshed med deres samarbejde med Akuttilbuddet. Sagsbehandlerne føler sig trygge, når en borger med misbrugsproblemer modtager hjælp fra Akuttilbuddet, og de oplever, at projektmedarbejderne er gode til at melde tilbage, når de har været i kontakt med borgerne. Projektmedarbejderne formår at deltage som en neutral, formidlende tredjepart i møderne mellem sagsbehandlere og borgere, og det gør sagsbehandlernes arbejde nemmere. Akuttilbuddet fungerer desuden som brobygger mellem kommunen og VASU, hvilket betragtes som en stor fordel for sagsbehandlerne. De kommunale sagsbehandlere forholder sig ambivalent til Akuttilbuddets organisatoriske og fysiske placering. De opfatter det som positivt, at projektmedarbejderne af borgerne ikke betragtes som en del af kommunen, og at projektmedarbejderne i modsætning til sagsbehandlerne ikke har nogen kontrollerende funktion eller fører journal. På den anden side ville det ifølge sagsbehandlerne lette samarbejdet, hvis projektmedarbejderne blev fysisk placeret sammen med dem selv, og hvis Akuttilbuddet og sagsbehandlerne fik mulighed for fri udveksling af informationer om borgernes personlige forhold. Sagsbehandlerne påpeger desuden, at det kunne være fordel, hvis Akuttilbuddet fik status af et kommunalt aktiveringstilbud. Dette ville dog medføre, at projektmedarbejderne skulle rapportere til sagsbehandlerne, hvis borgerne ikke møder frem som aftalt, og dermed ville projektet få netop den kontrollerende funktion, som helst skulle undgås. Sagsbehandlerne udtrykker skepsis over for ideen om at forankre Akuttilbuddet i alkoholambulatoriet, da de frygter, at det vil reducere projektmedarbejdernes handlefrihed og forringe deres mulighed for at etablere personlige relationer til borgerne.

Den praktiserende læge:
Praktiserende læge Henning Nederby oplever, at han samarbejder mindre med Akuttilbuddet, end han tidligere gjorde med Cafe Paraplyen. Dette skyldes først og fremmest, at Akuttilbuddet ikke er tilknyttet eller driver et værested. Lægen påpeger, at succesen af Akuttilbuddets indsats i fraværet af et uformelt værested kommer til at afhænge af den personlige kemi mellem projektmedarbejdere og brugere, og at dette kan virke begrænsende for projektets rækkevidde. Den nuværende fysiske placering i Sundhedscenter Nord betragter lægen som uhensigtsmæssig, idet den ikke giver mulighed for, at målgruppen kan bruge tilbuddet på samme måde, som de tidligere brugte Cafe Paraplyen. Lægen mener ikke, at det vil være hensigtsmæssigt at placere Akuttilbuddet i de samme lokaler som et alkoholambulatorium, da det kan afholde visse misbrugere fra at opsøge tilbuddet.

VASU:
VASU's medarbejdere oplever, at Akuttilbuddet er med til at skabe et fundament for den enkelte misbruger, der gør, at VASU's indsats kan koncentrere sig om misbrugsbehandlingen. Ejner Bentzen er en kendt person på området i Horsens, og derfor bli-

ver han brugt meget – af Akuttilbuddets brugere såvel som af VASU. Dette betyder imidlertid også, at Akuttilbuddet er en meget personafhængig instans. Der afholdes månedlige møder mellem Akuttilbuddet og VASU, hvor fælles brugere bliver drøftet og indsatsen koordineres. Ikke desto mindre kunne medarbejderne godt ønske sig en større grad af informationsudveksling med Akuttilbuddet, og de savner i det hele taget større klarhed om rolle- og kompetencefordelingen på alkoholområdet i Horsens. Medarbejderne oplever, at VASU og Akuttilbuddet arbejder inden for to forskellige kulturer, hvor VASU opererer med et mere stift system. Dette kommer særligt til udtryk i forbindelse med journalføring og dokumentation, som er vigtige elementer i VASU's arbejde, men ikke er særligt højt prioriteret i Akuttilbuddet. Medarbejderne fremhæver, at en organisatorisk forankring af Akuttilbuddet sammen med ambulatoriet ville være en stor fordel. Det ville blandt andet give mulighed for at Akuttilbuddet registrerede deres aktiviteter på samme måde som ambulatoriet, og der kunne udvikles en fælles journal.

Mange af samarbejdspartnernes overvejelser om deres samarbejde med Akuttilbuddet vækker genklang hos projektmedarbejderne. Eksempelvis oplever Ejner Bentzen i lighed med den praktiserende læge, at en del af Akuttilbuddets brugere kunne have glæde af et værested. Han udtrykker desuden bekymring for, om Akuttilbuddets kompetencer og funktioner fremstår tilstrækkeligt tydeligt i forhold til samarbejdspartnerne. Hvad angår registrering og journalføring savner projektmedarbejderne en større grad af systematik i deres eget arbejde, herunder bedre mulighed for at udveksle informationer med deres samarbejdspartnere. Projektmedarbejderne fremhæver det dog som betydningsfuldt, at Akuttilbuddet i modsætning til VASU ikke er underlagt krav om systematik og overholdelse af faste procedurer. De mener, at det vil være vigtigt at fastholde denne forskel mellem Akuttilbuddet og ambulatoriet ved en eventuel fælles forankring i forbindelse med strukturreformen.

***Akuttilbuddet som case manager***

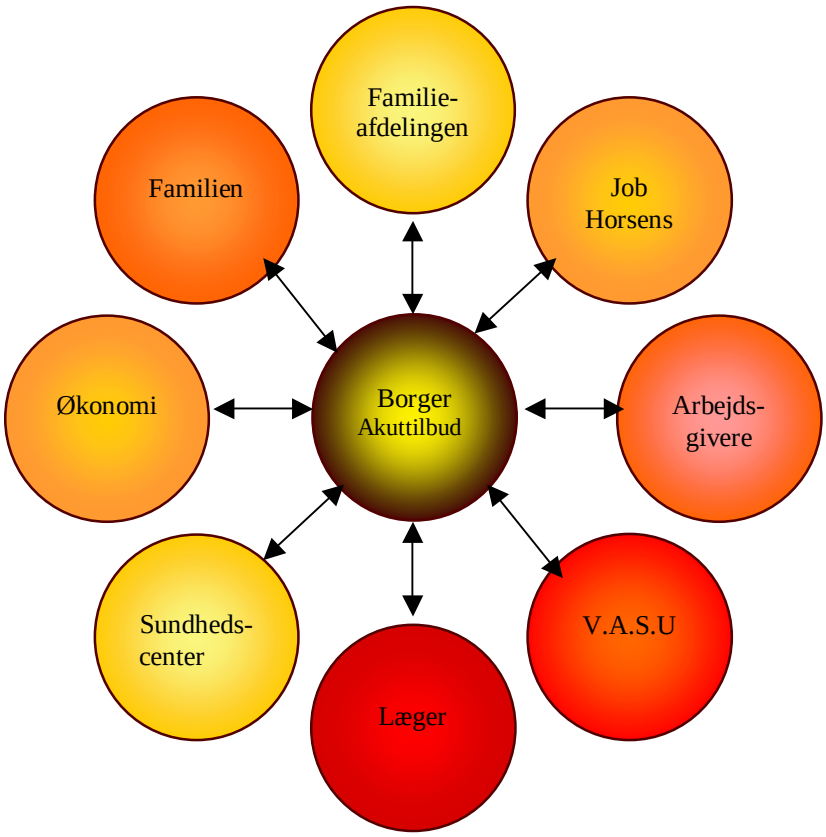
I løbet af projektperioden har Akuttilbuddet udviklet sig i retning af at udfylde en såkaldt ***case manager***-funktion. Dette beskrives i et internt notat som en model, hvor Akuttilbuddet tager ejerskab for enkelte borgere og koordinerer de tiltag, der gøres fra forskelligt hold. Dermed skulle det gerne undgås, at borgeren kommer til at opleve sig som kastebold mellem instanser, der ikke kender til hinandens tiltag. ***Case manager***-modellen illustreres i figur 1 nedenfor.

Som det fremgår af illustrationen, placerer Akuttilbuddet sig i centrum sammen med borgeren, mens de øvrige instanser er placeret udenom. I beskrivelsen af ***case manager***-modellen i det skriftlige materiale lægges der vægt på Akuttilbuddets koordinerende funktion, der beskrives som følger:

> Vi tror på en samarbejdsmodel, hvor en instans står for koordination af indsatsen til borgere, der har disse [misbrugs-]problemer. Denne instans tilrettelægger sammen med borgeren en helhedsorienteret indsats.

En model hvor Akuttilbuddet har en formelt koordinerende rolle, synes dog ikke at være fuldt implementeret. I praksis bistår Akuttilbuddet sine brugere og samarbejds-

partnere i deres indbyrdes kontakt, og projektet fungerer som ***case manager*** i den forstand, at det hjælper brugerne med at skabe overblik over de tiltag, der iværksættes. Ligeledes sørger projektmedarbejderne i et vist omfang for, at samarbejdspartnerne holdes orienteret om hinandens tiltag. Hidtil har det imidlertid ikke formelt været Akuttilbuddets ansvar at tilrettelægge og koordinere en samlet indsats på vegne af de forskellige instanser. Akuttilbuddet fungerer altså som ***case manager*** set fra de enkelte brugeres perspektiv, men i mindre grad for kommunen og de øvrige aktører på området.




**Figur 1.** ***Case manager*-modellen**

***Opsummering***

Det har fra begyndelsen været en vigtig del af Akuttilbuddets formål at medvirke til at skabe sammenhæng i indsatsen rettet mod alkoholmisbrugere i Horsens og forbedre samarbejdet og koordinationen mellem forskellige aktører på området. I løbet af projektperioden er der sket en udvikling, hvor projektet har flyttet sig fra sit udgangspunkt i den frivillige sektor i en retning, hvor offentlige instanser er blevet de mest betydningsfulde samarbejdspartnere. Således er en oprindelig plan om at forankre Akuttilbuddet i en frivillig organisation blevet opgivet, og det overvejes nu at forankre projektet i samme regi som VASU's ambulatorium, der med strukturreformen overtages af Ny Horsens Kommune.

Samarbejdspartnerne har overvejende været tilfredse med deres samarbejde med Akuttilbuddet. Projektmedarbejderne reagerer hurtigt på henvendelser, og der er en

generel oplevelse af, at Akuttilbuddets brugere er i gode hænder. Det betyder blandt andet, at samarbejdspartnerne oplever, at de kan koncentrere sig om deres egen kerneydelse. Det er dog også et generelt indtryk hos samarbejdspartnerne, at Akuttilbuddets kompetencer og funktion er uklare. I den forbindelse bør det nævnes, at der synes at være usikkerhed om den overordnede rollefordeling på alkoholområdet i Horsens. Samarbejdspartnerne udtrykker ønske om mere informationsudveksling, og der efterlyses en bedre registrering af Akuttilbuddets arbejde.

Hvad angår forankring, giver de kommunale sagsbehandlere såvel som medarbejderne ved VASU's ambulatorium udtryk for, at det vil være en fordel, hvis Akuttilbuddet bliver placeret fysisk og organisatorisk sammen med dem selv. Begge parter erkender dog, at der er visse fordele forbundet ved, at Akuttilbuddet holdes adskilt fra deres egen organisation, og at det kan være vanskeligt at fastholde disse fordele ved en fysisk samlokalisering. Det drejer sig først og fremmest om Akuttilbuddets handlefrihed og projektmedarbejdernes mulighed for at opbygge personlige relationer til brugerne. Der bliver generelt udtrykt skepsis over for ideen om at forankre Akuttilbuddet sammen med ambulatoriet, da det frygtes, at projektet vil blive opslugt af ambulatoriets mere strukturerede arbejdsform og dermed miste sin appel til brugerne.

Der er ambitioner om, at Akuttilbuddet skal fungere som ***case manager*** og dermed medvirke til at undgå, at brugerne kommer til at føle sig som kastebold mellem forskellige instanser, der ikke kender til hinandens tiltag. Indtil videre har Akuttilbuddet fungeret som ***case manager*** set fra brugernes perspektiv, idet projektet støtter brugerne i at skabe overblik over deres situation. Det har dog ikke været projektets ansvar at tilrettelægge og koordinere en samlet indsats på vegne af de forskellige instanser.

## 6. Konklusion

***Overordnet vurdering***

Det har været Akuttilbuddets vigtigste formål at udfylde nogle huller i den eksisterende indsats rettet mod alkoholmisbrugere i Horsens. Det fremgår blandt andet af det tidsmæssige sammenfald mellem lukningen af Cafe Paraplyen og tilblivelsen af Akuttilbuddet samt af den alkoholpolitiske handleplan for Horsens Kommune. På den måde har projektets rolle primært været at tage sig af det, som de øvrige aktører på området ikke er lykkedes med. Det gælder både målgruppen, der er kendetegnet ved at være dem, som andre ikke kan hjælpe, og formålet, som er at løse de opgaver, der ikke løses af andre.

Projekts rolle som opsamler af de personer og opgaver, som andre instanser ikke tager sig af, betyder, at det er vanskeligt at opstille entydige succeskriterier for Akuttilbuddet. Samarbejdspartnerne har forskellige forventninger til projektets effekt, og en positiv udgang på et sagsforløb i Akuttilbuddet kan spænde over alt fra en mindre forbedring af en misbrugers livssituation til selve misbrugets ophør. Ikke desto mindre giver denne rapports redegørelse for projektets tre første leveår grund til at fastslå, at Akuttilbuddet har forbedret indsatsen for alkoholmisbrugere i Horsens, og at projektet overordnet set har gjort en positiv forskel for brugere såvel som for samarbejdspartnere.

Uagtet visse begrænsninger ved materialet findes der i projektmedarbejdernes registreringer beskrivelser af et stort antal sagsforløb, hvor Akuttilbuddet på forskellig vis har medvirket til en forbedring af sine brugeres situation, og dette afspejles ligeledes i brugerundersøgelsen. Desuden kommer Akuttilbuddets positive betydning til udtryk i samarbejdspartnernes oplevelse af, at de har fået mulighed for at koncentrere sig om deres egen kerneydelse til de misbrugere, der er i kontakt med Akuttilbuddet.

Akuttilbuddet har sin styrke i den personlighed og fleksibilitet i kontakten med brugerne, der følger af, at projektet er drevet af to ildsjæle. Begge projektmedarbejdere er særdeles engagerede, hvilket eksempelvis kommer til udtryk i deres villighed til at stå til rådighed for telefoniske henvendelser uden for almindelig arbejdstid. Man kan sige, at det personlige engagement hos projektmedarbejderne er en forudsætning for projektets arbejdsform. Det bør imidlertid bemærkes, at arbejdsformen samtidig er med til at gøre Akuttilbuddet sårbart for personalemæssige forandringer.

I den forbindelse har det betydning, at projektmedarbejdernes registreringer af deres kontakt med brugerne ikke er foregået på en konsekvent og systematisk måde. Det kan uden tvivl være en fordel, at der i et projekt som Akuttilbuddet ikke bliver ført journal eller i det hele taget arbejdet med faste, veldefinerede procedurer. For brugerne kan dette nemlig være med til at adskille projektet fra andre offentlige tiltag og på den måde skabe tillid mellem brugere og projektmedarbejdere (jf. Elmeland, 2005). Samtidig betyder den manglende systematik dog, at det er vanskeligt at dokumentere resultaterne af Akuttilbuddets arbejde endsige foretage præstations- eller effektmålinger.

En af Akuttilbuddets funktioner har været at bygge bro mellem de forskellige aktører på området og dermed skabe sammenhæng i indsatsen for den enkelte misbruger. Akuttilbuddet har formået at skabe gode samarbejdsrelationer med de vigtigste aktører på området. Hvorvidt det er lykkedes at skabe sammenhæng i indsatsen kan dog bedst afgøres fra et brugerperspektiv, hvilket ikke er inkluderet i nærværende rapport. Interviews med samarbejdspartnerne efterlader imidlertid det indtryk, at der fortsat er uklarhed om rollefordelingen på alkoholområdet i Horsens, og at der er behov for en øget koordinering af indsatsen over for misbrugerne.

Spørgsmålet er nu, hvordan Akuttilbuddet kan videreudvikles, så det i højere grad får en selvstændig og klar rolle i forhold til de øvrige aktører. I det følgende vil der blive præsenteret en række overvejelser og anbefalinger vedrørende den videre udvikling af Akuttilbuddets arbejdsform. Baggrunden for de enkelte anbefalinger er at finde i de opsummerende afsnit i slutningen af hvert af rapportens kapitler.

***Videreudvikling af Akuttilbuddet***

- Afgrænsning af målgruppen
  Medicinsk visitationsafsnit ved Horsens Sygehus har som den eneste samarbejdspartner udviklet en fast procedure vedrørende henvisning af brugere til Akuttilbuddet. Man kunne med fordel indgå i en dialog med de øvrige samarbejdspartnere om udarbejdelse af procedurer og kriterier for henvisning. Dermed ville der også ske en klarere definition og afgrænsning af målgruppen. Det bør overvejes, hvorvidt vendingen ”ensomme og isolerede alkoholmisbrugere” er dækkende for Akuttilbuddets målgruppe, da brugergruppen synes at være noget bredere sammensat. Endelig bør det under hensyntagen til projektets personalemæssige ressourcer overvejes at inkludere blandingsmisbrugere i målgruppen.

- Afgrænsning af formål
  Samarbejdspartnerne har forskellige opfattelser af projektets formål, og det bør overvejes at udvikle og kommunikere en klarere profil for Akuttilbuddet. I den forbindelse bør det afklares, hvor projektet skal placere sig i spektret mellem misbrugsbehandling og social omsorg. På baggrund af Akuttilbuddets hidtidige forløb og med tanke på de begrænsede personalemæssige ressourcer, bør det overvejes at overlade selve behandlingen samt visitation til behandling til andre aktører, og dermed give Akuttilbuddet mulighed for at videreudvikle sin kompetence på det sociale område. Motivering og støtte til behandling bør fortsat være en central del af Akuttilbuddets arbejde. I forbindelse med afgrænsningen af projektets formål, bør det endvidere afklares, hvorvidt Akuttilbuddet skal påtage sig en rolle som formelt koordinerende organ for forskellige aktørers indsats, eller om ***case manager***-funktionen fortsat skal fokusere på at yde støtte til borgerne.

- Udvikling af arbejdsmetoder
  I forbindelse med afgrænsningen af målgruppe og formål kan der med fordel ske en konkretisering og specificering af de arbejdsmetoder, der anvendes i projektet:

- Udredning, handleplan, registrering
  Det anbefales, at der udvikles et arbejdsredskab, der sikrer sammenhæng mellem udredningen af brugernes situation, den udarbejdede handleplan og den løbende registrering af kontakten med brugerne. Således kan der identificeres en række områder, der altid afdækkes i den første kontakt med brugerne (fx beskæftigelse, bolig, misbrug og misbrugsbehandling, psykisk og fysisk helbred, sociale relationer (herunder børn og partner) samt økonomi). Det bør sikres, at udredningen afdækker problemområder såvel som ressourcer hos de enkelte brugere. Projektmedarbejderne kan som hidtil støtte brugerne i at prioritere mellem forskellige problemområder gennem udarbejdelsen af en handleplan, der løbende justeres. Resultater af udredning og handleplan bør registreres. Derudover bør det registreres, hver gang der har været en kontakt mellem bruger og projekt, hvordan og hvornår kontakten er foregået, samt hvad der aftales. Indholdet og detaljegraden af registreringerne må dog afhænge af, hvordan de ønskes brugt. Hvis man ønsker at anvende registreringerne som en form for notesbog til projektmedarbejdernes eget brug, vil det ikke være nødvendigt med store ændringer i forhold til den nuværende registreringspraksis. Ønskes der mulighed for at foretage dokumentation og præstationsmålinger af Akuttilbuddets arbejde, vil det til gengæld kræve en større grad af systematik og konsekvens i måden, der registreres på. Det vil være vigtigt, at en øget registrering ikke ændrer ved fleksibiliteten og personligheden i projektmedarbejdernes kontakt med brugerne.

- Netværksdannelse og relationsopbygning
  Der synes at være god mulighed for at arbejde mere målrettet med at styrke brugernes sociale netværk, eventuelt ved at skabe kontakter indbyrdes mellem brugere, der skønnes at kunne støtte hinanden. Dette synes særligt vigtigt i lyset af manglen på et værested efter luknningen af Café Paraplyen. Det bør endvidere overvejes, om arbejdet med udviklings- og netværksgruppen kan genoptages, og om der eventuelt kan etableres et samarbejde med den frivillige sektor på dette område.

- Etablering af arbejdsalliancer
  Projektmedarbejdernes fordeling af brugerne i mellem sig tager i nogen grad højde for eksempelvis alder, køn og personlig kemi. Dette er vigtigt for opbygningen af en såkaldt behandlings- eller arbejdsalliance. Inden for misbrugsbehandling og i psykoterapiforskning fremhæves det, at etablering af en alliance mellem behandler og patient forøger sandsynligheden for et positivt resultat (Nielsen, 2004). I den forbindelse er det betydningsfuldt, at patienten mødes med varme og empati. Selvom Akuttilbuddet ikke bedriver decideret behandling, anbefales det, at projektmedarbejderne fortsat er bevidste om deres indbyrdes fordeling af brugerne, og at der arbejdes med etablering af arbejdsalliancer gennem refleksion over projektmedarbejdernes roller i

forhold til brugerne.

- Motivering af brugerne
  I visse tilfælde ophører en brugers forløb eller en potentiel bruger afvises med henvisning til vedkommendes manglende motivation. Akuttilbuddet har således mulighed for at styrke sin indsats, hvad angår motivering af brugerne. Dette gælder både motivering til at modtage Akuttilbuddets hjælp og motivering til at påbegynde et behandlingsforløb. Motivations-problematikken er velkendt fra behandlingsverdenen, hvor motivation hos misbrugeren ofte betragtes som en forudsætning for en vellykket behandling. I denne sammenhæng bør det dog fremhæves, at en persons motivation er påvirkelig for metoder som eksempelvis motiverende samtaleteknik, der i stigende grad anvendes i forbindelse med misbrugsbehandling (Nielsen, 2004). Det kan overvejes at efteruddanne projektmedarbejderne i motiverende samtaleteknik.

- Fysisk og organisatorisk placering
  Ved en omorganisering af Horsens Kommunes indsats på alkoholområdet i forbindelse med strukturreformen bør det nøje overvejes, hvor Akuttilbuddet placeres fysisk såvel som organisatorisk. En samlokalisering med alkoholambulatoriet kan medføre, at Akuttilbuddet mister sin status som et tiltag, der adskiller sig fra det mere etablerede behandlingssystem. Ligeledes kan det være problematisk for projektets arbejdsform, hvis det får status af et kommunalt aktiveringstilbud, da det vil give projektmedarbejderne en kontrollerende funktion over for brugerne. Det vil formentlig være hensigtsmæssigt at give Akuttilbuddet en fysisk placering, der markerer, at projektet adskiller sig fra behandlingsinstitutioner såvel som kommunale myndigheder. Samtidig bør der arbejdes med at forbedre den organisatoriske sammenhæng i indsatsen på området. Det foreslås derfor, at der i forbindelse med ambulatoriets overgang til kommunalt regi afholdes en gentagelse af temadagen for projektets samarbejdspartnere, hvor der fokuseres på at skabe klarhed over rollefordelingen mellem aktørerne og sikre en løbende kommunikation og erfaringsudveksling i mellem disse.

- Evaluering
  Det bør allerede nu overvejes, hvordan man ønsker at evaluere Akuttilbuddet, når forlængelsen af Socialministeriets bevilling udløber i 2009. Det vil være en fordel at inddrage evaluator tidligt i processen med henblik på at sikre, at der fra begyndelsen oparbejdes de nødvendige data. I en fremtidig evaluering af Akuttilbuddet anbefales det at inddrage et brugerperspektiv, da dette særligt i fraværet af målbare succeskriterier kan danne grundlag for en kvalitativ vurdering af projektets betydning.

## 7. Referencer

Elmeland, K. (2005). ***Alkoholforebyggende indsatser på lokalt plan. En undersøgelse i tre danske kommuner***. Aarhus: Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet.

Milter, M., Nielsen, B., Becker, U., Pedersen, M., & Grønbæk, M. (2004). Offentlig ambulant alkoholbehandling. ***Ugeskrift for læger, 166,*** 2664-2668.

Nielsen, A. (2004). ***Mødet mellem to verdener. Patienter og behandlere i alkohol-misbrugsbehandlingen***. Odense: Syddansk Universitetsforlag.