

Dagbehandling for alkoholmisbrug i Frederiksborg Amt.

Opsummering af rapporten.

Siden 1. august 2000 er der gennemført dagbehandling for alkoholmisbrug i Frederiksborg Amt. Dagbehandlingen er et 7-ugers forløb i ambulant regi, med behandling 5 dage om ugen efterfulgt af efterbehandling. Der arbejdes med tilbagefaldsforebyggelse i behandlingen, og suppleres med gruppeterapi, kostvejledning, afspænding og zoneterapi. Dagbehandlingen er et intensivt forløb, der udvider viften af behandlingstilbud. Blandt målgrupperne for behandlingen er kvinder, som let bliver tabt, når de har brug for intensiv behandling, men ikke ønsker at komme væk fra børn og andet netværk.

Der er afholdt 134 brugerforløb, hvoraf kun 25 er afbrudt. Kvinder er overrepræsenteret i behandlingen, idet halvdelen af klienterne i dagbehandlingen er kvinder, mod hver tredje i ambulatorierne generelt.

Alkoholambulatorierne foretog en opfølgingsundersøgelse 12 måneder efter behandling af 58 personer, der havde været i dagbehandling i perioden oktober 2000-marts 2001. 33 blev interviewet. Af de interviewede var 10 nu blevet totalt afholdende, 12 havde et lille forbrug af alkohol (mindre end 5 genstande per drikkedag og mindre end 30 genstande totalt per måned). I alt drak 25 af de 33 interviewede personer indenfor sundhedsstyrelsens grænser. 15 var i almindeligt lønnet arbejde, 1 var selvstændig erhvervsdrivende, 1 under uddannelse og 3 var i aktivering.

Effekten af behandlingen kan betegnes som tilfredsstillende når man sammenligner med undersøgelse af effekten af behandlingen i alkoholambulatorierne gennemført af Sundhedsstyrelsen. Men for at sikre et ordentlig dokumentation af indsatsen skal der ske en kortlægning af belastningsniveauet ved ind- og udskrivning skal udbygges, og indføres en fast procedure for opfølgingsundersøgelser implementeres. Det overvejes endvidere at forkorte behandlingstiden, med henblik på at opprioritere ressourcerne til individuelt handleplanarbejde og andet netværksarbejde.

Det er svært at sammenligne effekten af dagbehandlingen med andre behandlingsformer. Der findes dagbehandling for alkoholmisbrug, også i Danmark (eksempelvis i privat minnesotaregi), men målgruppen for behandlingen kan variere, og der er ikke foretaget andre undersøgelser af behandlingsformen end den foreliggende i Danmark.

Indledning.

Dagbehandlingen foregår på tre alkoholambulatorier, Frederiksværk, Farum og Helsingør. Der er ansat 3 medarbejdere, 2 psykologer og en pædagog, ved alkoholambulatorierne til at forestå behandlingen.

Visitationen forestås af alkoholambulatorierne.

Behandlingen foregår som dagbehandling, det vil sige ugens fem hverdage og varer 7 uger efterfulgt af et efterforløb. Behandlingen tager udgangspunkt i evidensbaseret behandling, og der arbejdes med struktureret tilbagefaldsforebyggelse, som er designet ud fra kognitiv terapi og adfærdsterapi.

Følgende ydelser er en del af behandlingen:

- Struktureret tilbagefaldsforebyggelse.
- Social færdighedstræning.
- Par- og familierapi.
- Afspænding og zoneterapi.
- Kostvejledning.

Behandlingen sigter mod at lære klienterne strategier til at afvikle alkoholmisbrug og håndtere de situationer, der kunne udløse tilbagefald (som beskrevet af Marlatt og Gordon, 1985; Annis og kolleger, 1996).

Struktureret tilbagefaldsforebyggelse skal skærpe bevidsthed om misbrugsproblematikken, skabe forandring i forhold til misbrugsproblematikken hos brugeren, og lære brugeren at håndtere risikosituationer gennem andre strategier end alkoholbrug. Tilbagefaldsforebyggelse er den overordnede ramme for behandlingen, hvor de øvrige metoder i programmet sigter mod at håndtere specifikke typer af situationer.

- Afspænding og zoneterapi sigter mod at håndtere blandt andet kedsomhed, stress, abstinenser og angstsymptomer.
- Par- og familierapi sigter imod at hjælpe klienten til at bryde ud af det familiemønster som fastholder misbrugsproblemet.
- Social færdighedstræning sigter imod at give færdigheder til at håndtere situationer, hvor dårligt selvværd, ensomhed og følelse af at være udenfor betyder, at der er risiko for tilbagefald.
- Kostvejledning hjælper klienterne til at forstå hvordan regelmæssig spisning, og gode kostvaner kan bidrage til at forebygge tilbagefald.

Dagbehandlingen gennemføres som 7 ugers behandlingsforløb med en samlet behandlingskapacitet på i alt 100 klienter pr. år for de tre ambulatorier.

Dagbehandlingen er tænkt som en udvidelse af viften af tilbud på alkoholområdet: på den ene side et alternativ til en mindre intensiv behandling i form af individuel ambulant behandling, på den anden side til døgnbehandling. Samtidig skal dagbehandlingen være et tilbud til mennesker, der har brug for intensiv behandling for alkoholmisbrug, men som på grund af familieforhold ikke er i stand til at rejse væk i en døgnbehandling. Det gælder især enlige kvinder med børn.

Der har været et væsentligt mål af metodefrihed i tilrettelæggelse af behandlingen, sådan at behandlingen inden for de ovenfor beskrevne rammer er tilrettelagt af medarbejderne i samarbejde med ambulatorielederne.

Behandlingen følger ikke en stringent kognitiv model, som er designet til en mindre intensiv behandling, men er tilpasset til dagbehandlingsformatet. Samtidig inddrages metoder fra blandt andet eksistensialistisk terapi og systemisk terapi i arbejdsformen. Disse metoder integreres i det overordnede koncept om at forandre på alkoholforbruget og forebygge tilbagefald.

Behandlingsforløb.

I alt har der været 134 klienter i dagbehandling i de tre ambulatorier i perioden fra 1.8.2000-31.12.2001. Dette svarer til den ovenfor beskrevne kapacitet på 100 forløb per år.

- 25 forløb (21%) er afbrudt,
- 92 (79%) er gennemført som planlagt,
- 17 forløb var ikke afsluttet ved denne opgørelse.

Af de 92 brugere som gennemførte, er 72 gået videre til efterbehandlingsforløbet.

Aldersmæssigt svarer dagbehandlingens klienter til ambulatoriernes generelle population med en gennemsnitsalder på 45 år.

Der er mange årsager til afbrydelser. Nogle har afbrudt på grund af sygdom, at de har fået arbejde, flytning fra amtet eller andre forhold, mens kun få har afbrudt i utilfredshed med behandlingen.

Mænd og kvinder gennemførte lige hyppigt, og kom lige hyppigt i efterbehandling.

Kvinder.

Kønsfordelingen er noget anderledes end i det øvrige behandlingssystem, idet 69 af de 134 personer er kvinder (51%), hvor der generelt i ambulatorierne i Frederiksborg Amt er 33% kvinder. Dagbehandlingen er således et tilbud, der især tiltrækker kvinder. Dette er betydningsfuldt, af to grunde: den ene er at alkoholmisbrug synes at gøre kvinder (endnu) mere skade end mænd: de har en større sandsynlighed end mænd med alkoholmisbrug for at dø en tidlig død, de har mere alvorlige konsekvenser på neurofysiologiske målinger og udvikler hurtigere leverskader og hjerte- karlidelser (Sullivan m. fl. 2002; 10. Årlige Rapport til USAs Kongres, NIAAA, 2001; Bergmark, 1999).

Den anden grund til at det er væsentligt, at der er mange kvinder i dagbehandlingen er, at en del af intentionen bag det at lave dagbehandling netop var at give et tilbud til mødre med børn, der ikke kunne gå i døgnbehandling, fordi børnene skulle passes.

Konklusion vedrørende forløbene.

Alt i alt er det således lykkedes at visitere det planlagte antal brugere til dagbehandling, få dem ind i behandlingen og opnå at 4 af 5 gennemførte behandlingen. Det er vanskeligt at sammenligne

behandlingen med andre behandlingstiltag, da der ikke umiddelbart kendes behandlingstilbud, der ligner dagbehandlingen i Frederiksborg Amt, og hvor dagbehandling for alkoholmisbrug findes, er evalueringer ikke offentligt tilgængelige.

Brug af Akutafsnittet og Boafsnittet.

Af de 134 som har i dagbehandling er der 86 som har været udskrevet mere end 6 måneder. For disse 86 er der data for deres anvendelse af akutafsnittet og boafsnittet.

45 af de 86 har anvendt disse to afdelinger.

Der er ikke sket nogen systematisk ændring i brugen af disse foranstaltninger for de resterende 41: 24 har både anvendt afdelingerne før og efter, 9 er begyndt efter dagbehandlingen, og 8 er holdt op med at anvende akutafdelingen og/eller forsorgshjemmet.

Forhåbning en var, at der ville ske et fald i brugen af akutafdelingen og forsorgshjemmet efter behandlingen. Dette er imidlertid ikke sket. Det kan enten være et udtryk for manglende effekt, eller et udtryk for, at personer, der har forsøgt at stoppe med at drikke, søger hjælp i Akutafsnittet ved tilbagefald.

Samarbejdet med sagsbehandlerne.

I forbindelse med evalueringen blev det forsøgt at kontakte de kommunale sagsbehandlere for at høre om erfaringerne herfra. I fem kommuner er det lykkedes at få kontakt med en eller flere sagsbehandlere, der har haft berøring med behandlingstilbudet, og de udtrykker alle tilfredshed med tilbudet. De giver udtryk for, at der har været god kommunikation og planlægning, og at der har været taget initiativ til koordinerende møder fra dagbehandlernes side i en del sager.

En anden side af dette er, at en stor del af de sagsbehandlere, der har været kontakt med, slet ikke kendte til behandlingstilbudets eksistens. Det er klart, at der vil være lidt forskellig grad af erfaring med et specifikt behandlingstilbud, men i og med at et stykke over 100 af amtets borgere har været inde i behandlingen kan det ses som et udtryk for, at der kunne gøres mere for at informere om dette behandlingstilbud. Særligt i lyset af, at et dagbehandlingstilbud i sagens natur blandt andet retter sig mod personer med problemer i forhold til at komme på arbejdsmarkedet, hvor alkoholafhængighed kombineret med lavt selvværd, angst og depression, er en væsentlig del af hindringerne for tilbagevenden til job.

Misbrugscenteret vil tage kontakt til kommunerne og informere om tilbudet.

1 års opfølgingsundersøgelse

Der er i januar 2002 foretaget en 1 års opfølgingsundersøgelse. Hensigten er at finde ud af, hvordan det er gået med de 2 hold, der kørte omkring årsskiftet 2000-2001. Det blev valgt at prioritere ressourcerne på at undersøge, hvordan det var gået de to tidlige hold, frem for at se på senere hold. For de senere holds vedkommende kunne man frygte, at en eventuel effekt var forbigående. For tilbagefaldsforebyggelse er det netop interessant at se på, hvordan det går lang tid efter behandling.

33 eller 57% blevet fundet og interviewet. Vi har forsøgt at opspore alle, men en del var flyttet, en død, og en del besvarede ikke vores henvendelser.

De 57% der blev fundet adskilte sig ikke markant fra det 43%, der ikke blev fundet med hensyn til køn, alder, gennemførelse af behandlingen eller andre forhold. På Helsingør er undersøgelsen udført af en nyansat dagbehandler, der havde ikke oprindelig haft kontakt med klienterne. Dette har formodentlig medvirket til en lav svarprocent herfra (30% mod 70% for de to øvrige).

Da der er en stort andel, vi ikke har interviewet vil vi, i stedet for at opgøre, hvor stor en procentdel af de interviewede, der klarer sig godt, opgøre, hvor stor en procentdel af alle vi ved klarer sig godt (det vil sige, som vi har interviewet og som har klaret sig godt). Dette er en forsigtig metode, og den giver sandsynligvis en mindre effekt, end der rent faktisk er af behandlingen i opgørelsen.

Alkoholforbrug.

Som led i opfølgningsinterviewet blev klienterne spurgt, hvor mange dage de havde drukket den sidste måned, og hvor mange genstande de havde drukket på en typisk dag. Denne metode er adopteret fra The Maudsley Addiction Profile, et spørgeskema som anvendes i Storbritannien. I alt var der 10 fra de to hold, der var totalt afholdende ved opfølgning.

Alt i alt ved vi positivt, at 20 var afholdende eller havde få dage med moderat alkoholindtag ved 1 års opfølgning.

Drikkemønster sidste måned før opfølgningsinterview.

	Antal	Procent
Afholdende. Intet alkoholforbrug.	12	21%
Moderat alkoholforbrug: Højst 5 dage per måned højst 5 genstande per drikkedag.	10	17%
Turevist. Indtaget alkohol mere end 5 dage per måned <u>eller</u> mere end 5 genstande per dag.	*6	10%
Dagligt	**5	8%
Ikke interviewet	25	43%
Total	58	-

* Heraf drak 2 over 60 genstande per måned.

** Heraf drak 4 over 60 genstande per måned.

Alt i alt kan vi sige, at vi ved at et år efter behandlingen var der 38% (22 ud af de 58), der ikke havde et problematisk forbrug den sidste måned.

Beskæftigelsessituation ved opfølgningstidspunktet.

Ved opfølgningen besvarede de interviewede spørgsmål om beskæftigelsessituation. I den følgende opgørelse regnes man som i beskæftigelse, hvis man har haft maksimalt 3 sygedage de sidste 30 og dage har været i fuldtidsbeskæftigelse. I alt var 20 i gang med noget aktivt: 15 var i almindelig lønnet beskæftigelse, 3 var i aktivering, 1 var i uddannelse, og 1 var selvstændig. Ingen var i deltidsbeskæftigelse. Kun én af de beskæftigede havde haft sygedage.

Beskæftigelsessituation ved 1 år opfølgning.

	Antal	Procent
Sygemeldt	1	2%
Pension	4	7%
Arbejde	15	26%
Ledig	2	3%
Kontanthjælp	1	2%
Aktivering	3	5%
Uddannelse	1	2%
Selvstændig	1	2%
Ukendt	30	52%
Total	58	-

Vi ved altså positivt, at 34% (20 af 58) af de, der har været inde i dagbehandlingsforløbet, et år efter er i arbejde, uddannelse eller aktivering. Ser vi alene på Farum og Frederiksværk, hvor vi har den gode opfølgingsprocent, ved vi at 40% (15 af 38) er i gang med noget et år efter behandlingen.

Angst og depression.

På Farum og Frederiksværk ambulatorium blev klienter i dagbehandling screenet for angst og depression ved ind- og udskrivning med henholdsvis Becks depressionindeks og Becks angstindeks, to internationalt anerkendte skemaer til målingen af sværheden af depression.

Vi ved, at af de 58 var der 23 der havde symptomer på angst, depression eller begge dele, ved indskrivning. 11 viste ingen tegn på symptomer, og for de øvrige 24 var der ingen data (20 mangler der data på, fordi de blev indskrevet på Helsingør, hvor der ikke bliver indsamlet data for angst og depression).

- 11 personer havde symptomer på angst eller depression ved behandlingsstart, men ikke ved opfølgning.
- 4 personer havde symptomer ved både behandlingsstart og opfølgning.
- 1 havde ingen symptomer ved behandlingsstart, men havde ved udskrivning.

Alt i alt er der stærke tegn på, at situationen er bedret ved opfølgning i forhold til ved behandlingsstart.

Konklusion på opfølgningsundersøgelsen.

Der er 70% opfølgning fra 2 ambulatorier og kun 30% fra det tredje (Helsingør).

Godt hver 6. klient af dem vi søgte at interviewe er kendt totalt afholdende ved opfølgningstidspunktet 12 måneder efter behandlingsforløbet. Det samme antal har et forbrug mindre end 6 dage per måned med færre end 5 genstande per dag. Samlet ved vi at en tredjedel således har et forbrugsmønster med hensyn til alkohol, der dårligt kan siges at være et misbrug. For klienterne fra to af ambulatorierne findes data for depression og angst ved ind- og udskrivning. Heraf kan vi se, at der sker en effekt på både depression og angst i løbet af behandlingsforløbet. For de klienter, der er interviewet ved opfølgningstidspunktet er det tydeligt, at denne effekt har holdt sig.

Ud af 58 har vi positive data for, at 20 er i gang med en eller anden grad af beskæftigelse. 15 er i arbejde, 1 er selvstændig, 1 under uddannelse og 3 i aktivering.

Anbefalinger.

Med dagbehandlingen har Frederiksborg Amts alkoholambulatorier fået et behandlingstilbud på alkoholområdet, der er struktureret, som er konsistent ud fra teori, og som har planlagt varighed og et format, som også brugerne kan overskue. Selve det er et skridt frem i retning af en moderne og effektiv arbejdsform, hvor behandlingen har mulighed for at gøre en forskel i borgernes liv. På sigt vil struktureret behandling med et klart format være det, der præger hele behandlingsarbejdet i amtet.

Dagbehandlingen vil fortsætte, men behandlingstiden vil eventuelt i en forsøgsperiode blive nedsat til 5 uger og at antallet af behandlingsdage nedsættes til 4 dage per uge.

Den sociale handleplans rolle står ikke klart i behandlingskonceptet. Fremover udarbejdes en plan med brugerne om at starte på en aktiv hverdag ved udskrivning fra dagbehandlingen, det vi sige i forbindelse med opstart i efterbehandlingen, og at der som hovedregel skal være tale om arbejdsmarkedsrettede aktiviteter. Disse planer vil være lagt inden behandlingens påbegyndelse.

For modtagere af sygedagpenge bliver praksis, at man allerede inden opstart af dagbehandlingen taler med klienten og sygedagpengekontoret om, at raskmelding og enten henvisning til arbejde eller opstart af revalidering bør følge afslutning af dagbehandlingen.

Endvidere vil der ved ind- og udskrivning blive gennemført en systematisk kortlægning af klienternes situation efter en fælles standard, der kan danne grundlag for sammenligning af resultaterne med andre behandlingstilbud såvel indenfor landet som udenfor. Der vil blive anvendt Addiction Severity Index til dette formål. Derudover vil der blive stillet spørgsmål, så der kan laves en afhængighedsdiagnose på basis af ICD-10, så vi ved, hvor stor en del af klientellet, der lever op til kriterier for alkoholafhængighed.

I denne forbindelse vil der også blive gjort mere ud af at forberede klienterne på, at der kommer en opfølgningsundersøgelse af hvert hold.

Zoneterapien vil blive afskaffet, da dette omsorgstilbud ikke har vist sig at passe ind i det mere målrettede behandlingsarbejde i dagbehandlingskonceptet.

Endelig vil der blive indført en ugentlig arbejdsdag, hvor klienterne skal søge job, afklare problemer omkring økonomi og bolig og helbred, eller lave andre hjemmeopgaver med relation til behandlingen.