

Resultater fra projekt med fremskudt alkoholbehandling på Regionshospitalet Randers

Louise Baltzer Søndergaard

SYGEPLEJERSKE OG FAGLIG LEDER

RUSMIDDELCENTER RANDERS

E-mail: Lbs@randers.dk

Baggrund:

Sundhedspersonale som oplevede:

- udelukkende at symptombehandle
- at have begrænset kendskab til øvrige behandlingsmuligheder
- at borgerne afviser en henvisning til alkoholbehandling

Rusmiddelbehandlere som oplevede:

- at hospitalet ikke får identificeret og henvist patienter med overforbrug af alkohol
- at have manglende handlemuligheder når ambulante abstinensbehandling ikke vurderes forsvarlig

Borgere som oplevede:

- ikke at få hjælp med deres sammensatte og komplekse problemstillinger
- at hospitalet ikke kunne rumme dem under indlæggelse

Projektet:

Sundhedsstrategisk ledelse:

Samarbejde mellem hospital, praktiserende læger og fire klyngekommuner

Lab 10: *Lighed i sundhed kræver ulige indsatser*

Indsatser:

1. Fremskudt rusmiddelbehandler på akut afdeling og medicinsk sengeafsnit.
Motiverende samtale og brobygning til rusmiddelcentrene
2. Planlagt abstinensbehandling under indlæggelse
3. Implementering af Den Motiverende Samtale (MI) på hospitalet
Opspore og motivere for samtale med fremskudt behandler
4. Udskrivelseskoordinator med socialfaglig indsats
5. Oversigt over socialfaglige tilbud i kommunerne

Resultater: Fremskudt behandler

Brobygning:

- 289 borgere identificeret
- 240 har modtaget en eller flere samtaler ved fremskudt behandler
- 120 borgere har inden for evalueringsperioden taget kontakt til rusmiddelcenter
- Øget opmærksomhed på at henvise til psykiatrisk tilsyn under indlæggelse
- Øget brobygning til øvrige sociale indsatser i kommunerne

Faglig sparring:

Sundhedspersonalet anvender fremskudt behandler som sparring til, hvordan man kan spørge ind til alkoholvaner

Kulturændring (undervejs):

Fra besværligt og udsigtsløst målgruppe → Patienter, som skal tilbydes tilpasset behandling.
Villighed til at se på os selv, vores rolle, forestillinger, forpligtelser, holdninger, handlinger, procedurer og prioriteringer.

Resultater: Planlagt abstinensbehandling:

For borgerere som ikke kan abstinensbehandles ambulant.

Samarbejde mellem rusmiddelcenter, praktiserende læge og hospital.

- 44 planlagte indlæggelser (unikke borgere)
 - 4 patienter har haft brug for flere indlæggelser – 10 indlæggelser samlet.
- Gennemsnitlig indlæggelse 4,6 dage
- Øvrig somatisk lidelse er fundet under indlæggelsen:
 - Tarmkræft ved to patienter, blødende mavesår, demens, lungebetændelse, urinvejsbetændelse, rosen og kronisk lungelidelse.
- Antal genindlæggelser med anden somatisk lidelse stiger → øget lighed i sundhed

Evaluering af MI-uddannelse

Hypotese:

Det bliver svært at få borgere til at tage imod tilbuddet om samtale

Resultater:

- MI har øget personalets handlemuligheder og engagement overfor målgruppen.
- Svært at implementere i praksis:
 - Kræver stor investering i uddannelse
 - Kræver superviseret træning
 - Personalet havde svært ved at prioritere et minimum af undervisning.
 - Stor personalegennemstrømning
- Meget få tilfælde af patienter, som har takket nej til tilbuddet om samtale

Sammenfatning:

- Vigtigheden af at få nedbrudt de barrierer som er hos sundhedspersonalet ift. at få spurgt til alkoholvaner
- Nødvendigt med konkrete procedure for, hvordan målgruppen identificeres og henvises, da det ellers bliver en subjektiv vurdering hos sundhedspersonalet
- Patienterne vil gerne tilbydes en samtale og er åbne for at tale om deres alkoholvaner
- "Forskudt effekt" – der kan gå op til flere måneder fra borgeren har modtaget samtale til de er klar til kontakt til Rusmiddelcenter
- Genindlæggelser giver øget lighed i sundhed
- Lighed i sundhed betyder at borgere med stofproblem også tilbydes en samtale

Fortsat udvikling...

- Flere skal opspores tidligere
- Forebyggelige indlæggelser i Randersklyngen:
 - På Regionshospitalet er *fald* den indlæggelsesdiagnose som ligger nr. 2 over diagnoser, som man forventer at kunne forebygge i højere grad
 - Opsporing eller screening for alkoholoverforbrug er pt. ikke tænkt som et forebyggende tiltag

Det skal det selvfølgelig!

- Projektet har skabt erfaring med relationel koordinering og gode sektorovergange, og hvordan kommuner og region i samarbejde kan skabe fælles indsatser til gavn for borgerne.

Vil du vide mere...?

Evalueringsrapporten for Lab 10:

<http://www.sundhedsledere.dk/laboratorier/filer-til-ovrige-laboratorier/LAB10Evalueringafpilotprojekt.pdf>

Projekt Sundhedsstrategisk ledelse:

<http://www.sundhedsledere.dk/>