

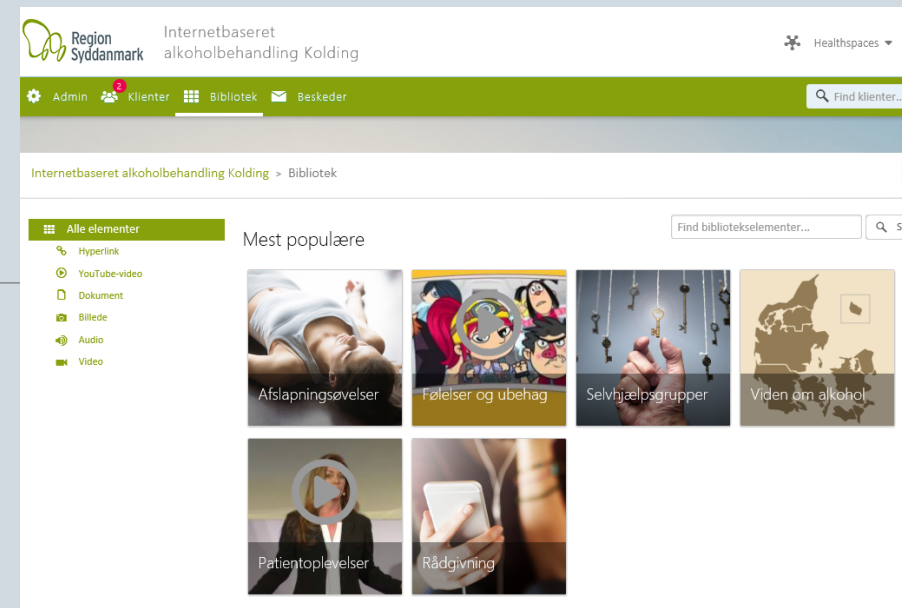
Blended Care

– en vej til forbedring af alkoholbehandlingen?

Ved Anette Rasmussen, Leder af Alkoholbehandlingen, Kolding Kommune.

Fakta

- Kolding indgik i pilotprojektet i september 2017.
- 2 behandlere blev tilknyttet fra Alkoholbehandlingen Kolding.
- Behandlerne har haft ca. 12 borgere tilknyttet projektet.
- Fra februar kom platformen op at køre, og der er forsat borgere tilknyttet.
- Blended Care arbejder ud fra den kognitive reference ramme, og stemmer derfor overens med den metode vi i Kolding i forvejen arbejder med.



Rekruttering

Undervejs har vi stødt på forskellige overvejelser

- Hvordan får vi fat i folk, der kunne være kandidater til Blended Care?
- Hvem vil være interesseret?
- Kan alle, uanset tekniske kompetencer benytte platformen?
- Hvordan bliver det implementeret i det ordinære behandlingsforløb?
- Kan alle, uanset kognitive formåen anvende Blended Care?



Vil du ændre dine alkoholvaner?

Er du over 25 år og vil ændre dine alkoholvaner, mens du sidder ved computerskærmen?

Kolding Kommune tilbyder i en periode internetbaseret alkoholbehandling.

Her modtager du øvelser, som du skal lave hjemmefra ved computeren og får løbende tilbagemeldinger fra din behandler.

Det er muligt at være anonym.

Vil du høre mere, så kontakt alkoholbehandlingen på tlf. 7979 7618, eller mail: sust@kolding.dk

Hvad kan Blended Care

- Få fat i borgere som ellers ikke ville have kontaktet Alkoholbehandlingen.
- Borgere der ikke ønsker at møde op på centeret, men selv oplever at forbruget har taget til.
- Borgere der ønsker total anonymitet.
- Borgere der grundet deres arbejde eller andre omstændigheder ikke kan deltage i tilbuddene i Alkoholbehandlingen som kræver fysisk fremmøde.
- Borgere der gerne vil have ejerskab i deres egen behandling, og har brug for at arbejde i deres eget tempo.

Arbejdsgangen for behandlerne og borgerne

- Overskueligt og simpelt at arbejde med for begge parter.
- Rig mulighed for behandleren at supplere med relevante opgaver.
- Gode kommunikations muligheder mellem borger og behandler.
- Kræver nogenlunde teknisk flair, men der er god mulighed for IT support.
- Flere præsentationer fremgår på video, hvilke gør det mere overskueligt for nogle.
- Opgaverne på platformen kræver evnen til at kunne reflektere over egen situation.

Tidsforbrug for behandleren

- Blended Care kræver til en start oplæring i konceptet og platformen.
- Konceptet kræver en tilgængelig hos behandleren, som skal stå til rådighed for borgeren i deres opstart af programmet.
- Behandleren sætter 1 time af i ugen til at give skriftligt feedback til 5 borgere.
- Behandleren og borgeren har i pilotprojektet mødtes hver 6-8 uge. 1 times varighed.
- Behandleren journaliserer henholdsvis skriftlig feedback samt samtale med fysisk fremmøde.

Journalisering

Der har i pilotprojektet været mange overvejelser i forhold til journalisering.

- Hvordan stemmer det overens med vores aktuelle journaliserings system.
- Hvor meget skal der journaliseres.
- Hvordan sikrer vi at få det relevante med fra platformen i Blended Care.
- Hvordan sikrer vi os ved sygdom, jobskifte m.m. at informationer i Blended Care ikke går tabt.
- Hvordan indberettes den skriftlige feedback til Det Nationale Alkoholbehandlingsregister (NAB).

Udsagn fra borgerne

"Jeg havde aldrig henvendt mig på centret hvis ikke det havde været for denne mulighed."

"Jeg har meget bedre kunne formulere mine følelser på skrift. Det havde jeg aldrig kunne få sagt."

"Jeg er meget fysisk begrænset, så det her giver mig muligheden for at få hjælp."

"Jeg er glad for muligheden for at prøve det af. Det er en nødvendighed at der også er samtaler fysisk. Programmet kunne ikke stå alene."

"Hjælpen er tilgængelig når jeg har brug for den."

"Jeg arbejder over 45 timer om ugen, så jeg kan ikke komme inden for jeres åbningstid, så det er en god løsning for mig."

"Det har været godt, at jeg har kunne gå til og fra opgaverne, da jeg i mellem tiden har kunne reflektere."

Konklusion

Vi har ved afslutningen af projektet evaluering på forløbet:

- Blended Care kunne med fordel benyttes som et supplement til ordinær alkoholbehandling.
- Borgere vi normalt ikke ville have haft kontakt til er kommet i behandling.
- De fleste har formået at nedsætte eller ophøre forbruget.
- Det er vigtigt at kombinere den skriftlige feedback på platformen med fysisk fremmøde til samtaler.
- Nogle borgere har fundet ud af, at alkoholbehandling ikke er ”farlig” og har valgt at lade sig overgå til ordinær behandling efterfølgende.
- Det er ikke alle borgere der hverken har haft gavn af eller har kunne følge projektet.