

# Tidlig opsporing af og støtte ved skadeligt forbrug af alkohol

- Et pilotprojekt i Norddjurs Kommune med brug af frivillige mentorer



## **Tidlig opsporing af og støtte ved skadeligt forbrug af alkohol**

- Et pilotprojekt i Norddjurs Kommune med brug af frivillige mentorer

©CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Kvalitetsdokumentation, Region Midtjylland, 2015

Emneord: Blå Kors, Norddjurs Kommune, alkohol, frivillige mentorer, evaluering

Versionsdato: 15. januar 2016

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

Faglig leder Pernille Bjørnholt eller konsulent Lars Rasmussen

CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling

Kvalitetsdokumentation

Olof Palmes Alle 15

8200 Aarhus N

Telefon: 78 41 40 39

E-mail: [pernille.bjornholt@stab.rm.dk](mailto:pernille.bjornholt@stab.rm.dk)

E-mail: [lars.rasmussen@stab.rm.dk](mailto:lars.rasmussen@stab.rm.dk)

Hjemmeside: [www.cfk.rm.dk](http://www.cfk.rm.dk)

Rapporten kan downloades fra [www.cfk.rm.dk](http://www.cfk.rm.dk) under udgivelser

# Indholdsfortegnelse

<b>1</b>	<b>BAGGRUND</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>FORMÅL</b> .....	<b>1</b>
<b>3</b>	<b>ORGANISERING</b> .....	<b>2</b>
<b>4</b>	<b>MENTOR-TILBUDET</b> .....	<b>4</b>
<b>5</b>	<b>METODE OG DATAGRUNDLAG</b> .....	<b>5</b>
5.1	MÅLGRUPPER .....	5
<b>6</b>	<b>OPSUMMERING</b> .....	<b>6</b>
<b>7</b>	<b>PERSPEKTIVER</b> .....	<b>8</b>
	<b>RESULTATER</b> .....	<b>8</b>
7.1	BORGERNE .....	11
7.2	FRIVILLIGE MENTORER.....	12
7.3	FRIVILLIG-KOORDINATOR .....	13
7.4	FORSLAG FRA FRIVILLIG-KOORDINATOR TIL FORBEDRINGER I PROJEKTET.....	14
7.5	MEDARBEJDERE I NORDDJURS KOMMUNE .....	15
<b>8</b>	<b>ANBEFALINGER</b> .....	<b>17</b>



## 1 Baggrund

Dette pilotprojekt er finansieret delvist gennem midler i Region Midtjylland og delvist via midler fra Blå Kors Danmark, Trygfonden og Socialministeriet (Uddannelsespuljen).

Pilotprojektet handler om at designe og gennemføre et koncept for brug af frivillige mentorer som løftestang til at reducere antallet af borgere med for højt alkoholforbrug. Behovet udspringer af, at der er rigtig mange danskere, som har et sundhedsskadeligt alkoholforbrug, hvoraf en væsentlig andel ønsker at reducere deres behov, men ikke har fået tilstrækkelig hjælp til at løse problemet. I sundhedsprofilen for Region Midtjylland "Hvordan har du det? (Undersøgelsen fra 2010) var der 31 % med et storforbrug af alkohol, som ønskede at nedsætte deres forbrug. Blandt storforbrugerne af alkohol var der 76 %, som ikke havde talt med deres praktiserende læge om det. Sundhedsstyrelsens tal for forbrug af alkohol viste samtidig at 860.000 danskere drak mere end den anbefalede genstandsgrænse og ca. 500.000 havde et sundhedsskadeligt forbrug. Tallene viser derved, at borgerne findes derude, men hvordan identificeres de, og hvordan kan det etablerede system lettere komme i kontakt med denne gruppe af borgere? Udgangspunktet var derfor at teste en ny måde af i forhold til at hjælpe borgerne til på sigt at reducere deres forbrug, og at gøre det i supplement til det etablerede system. Der findes gratis alkoholrådgivning via rusmiddelcentre og lignende, men konceptet med de frivillige mentorer skulle give en signalværdi af, at det netop ikke er "systemet" der hjælper og registrerer data på borgeren, men at helt almindelige mennesker hjælper borgeren videre til de relevante instanser. De frivillige mentorer skulle være en støtte for borgeren og deres interaktion har ingen indflydelse på borgerens videre forløb/behandling via kommunale institutioner.

Oprindelig blev konceptet designet som en ordning, hvor de praktiserende læger skulle tage kontakt til borgerne, når de var hos lægen i anden sammenhæng. I Region Midtjylland blev der gennemført en mindre spørgeskemaundersøgelse blandt de praktiserende læger, hvor 35 læger svarede på deres adfærd i forhold til at spørge ind til alkoholvaner, og om de anvender de kliniske retningslinjer m.m. Konceptet med frivillige mentorer blev efterfølgende forelagt to lægehuse, men uden tilsagn til at ville prøve det af. Et argument var, at der i forvejen blev henvist til alkoholrådgivningen, og det kunne skabe forvirring med et ekstra led i den henseende. I kommunalt regi var der dog tilslutning til at prøve ideen, og i efteråret 2014 blev det første undervisningsforløb for frivillige mentorer afholdt i Norddjurs Kommune.

## 2 Formål

Formålet med pilotprojektet blev efterfølgende præciseret til følgende:

- At flere borgere, der ikke er i behandling for deres storforbrug eller afhængighed af alkohol, får talt om deres alkoholforbrug med en person, der kan støtte dem i at reducere forbruget og i at fastholde et reduceret alkoholforbrug
- At afdække hvilke redskaber kommunale medarbejdere har brug for, for at kunne spotte et sundhedsskadeligt alkoholforbrug
- At afklare om et frivilligt korps af sociale mentorer uddannet af Blå Kors opleves som en brugbar løsning af kommunale medarbejdere og de borgere, der tager imod tilbudet

### 3 Organisering

Pilotprojektet er organiseret ved en styregruppe som består af følgende repræsentanter:

- Sundhedskoordinator, Sundhed og Omsorg, Norddjurs Kommune
- Ungdomskonsulent, UngNorddjurs, Norddjurs Kommune
- Socialrådgiver, Jobcenter, Norddjurs Kommune
- Leder, Rusmiddelcentret, Norddjurs Kommune
- Konsulenter, Blå Kors
- Konsulenter, Koncern Kvalitet, CFK- Folkesundhed og Kvalitetsudvikling

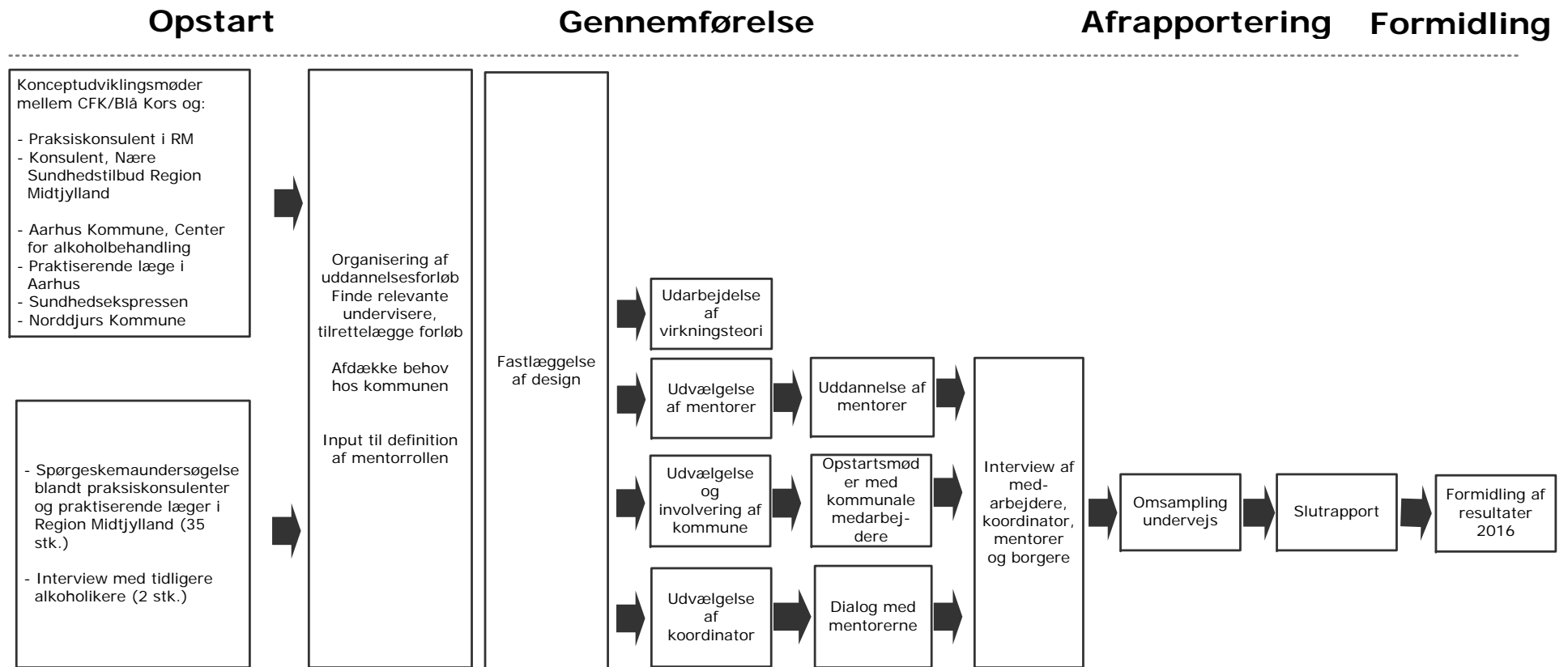
En konsulent fra Blå Kors Danmark har varetaget formandskabet af styregruppen.

Derudover er udpeget en frivillig-koordinator fra Blå Kors som organiserer arbejdet med de frivillige mentorer, og som desuden deltager i undervisning af de frivillige samt ansatte i kommunen. Der er rekrutteret og uddannet 17 frivillige mentorer i pilotprojektperioden.

Undervisningen har været varetaget af Rusmiddelcentret i Norddjurs Kommune, en privat psykolog og frivillig-koordinatoren. Mentorerne har deltaget i et todages kursus med undervisning og træning i den motiverende samtale, enkelte kun i et kursus af én dags varighed, men alle har deltaget i efterfølgende kursusdage foruden supervision.

Blå Kors og CFK varetager fremdriften af pilotprojektet. Den overordnede proces for pilotprojektet fremgår af figur 1.

Figur 1: Overordnet procesplan



## 4 Mentor-tilbuddet

Tænkningen i pilotprojektet har været, at i forbindelse med et mål om tidlig opsporing har borgeren ikke erkendt eller vil ikke nødvendigvis erkende et skadeligt forbrug af rusmidler. Borgerens motivation for at få tilknyttet en frivillig mentor kan derfor være, at der er andre svære problemer i livet, som borgeren tumler med. Det er op til borgeren, hvad samvær og samtaler mellem mentor og borger skal handle om. Tesen er, at selv om borgeren ikke ønsker at tale om rusmidler, kan støtte fra et medmenneske på andre punkter også medvirke til at reducere et eventuelt skadeligt rusmiddelforbrug.

Konkret anvendes følgende metode til etablering af kontakten:

- En kommunal medarbejder afdækker sammen med borgeren, at det kunne være gavnligt med en frivillig mentor. Borgeren accepterer, at den kommunale medarbejder kontakter frivillig-koordinator med henblik på at mødes med en mentor
- Den kommunale medarbejder kontakter frivillig-koordinator og beskriver kort om borgeren
- Frivillig-koordinator finder ud fra beskrivelsen en mentor, som hun mener, vil matche borgeren og arrangerer et møde mellem borger og mentor
- Hvis begge accepterer relationen, aftaler borger og mentor, hvor og hvornår de mødes igen, og har derefter jævnlig kontakt, typisk hver eller hver anden uge, indtil borgeren ikke ønsker at fortsætte i tilbuddet
- Den kommunale medarbejder kan også henvise direkte til Rusmiddelcentret eller evt. både til Rusmiddelcentret og en frivillig mentor.



## 5 Metode og datagrundlag

Det overordnede design for evaluering af projektet er baseret på en virkningsteoretisk tilgang. Virkningsteorien er udarbejdet af Blå Kors og CFK i fællesskab med Norddjurs Kommune. Den fremgår af tabel 2. Virkningsteorien beskriver målgrupper, og for hver af disse mål, aktiviteter der gennemføres for at nå målene, succeskriterier og metoden til at indsamle data herfor.

### 5.1 Målgrupper

Virksomsteorien definerer følgende fire målgrupper:

- Borgere med stort alkoholforbrug
- Frivillig koordinator
- Frivillige mentorer
- Medarbejdere der deltager i introduktionsforløbet fra de fire steder: UngNorddjurs, Jobcentret, Sundhedsskolen og Rusmiddelcentret.

Der er indsamlet data fra november 2014 til november 2015. Datamaterialet består af spørgeskemaer, telefoninterviews, fokusgruppeinterview og personlige interviews. Derudover diverse referater fra styregruppemøder og løbende opgørelser af kontakter, som er skabt via henvisning til den frivillige koordinator. Kravet for at interviewe mentorer og borgere har været, at de har været i forløbet i ca. 3 måneder. Det betyder, at borgere rekrutteret i slutfasen af pilotprojektet ikke har fået tilbudt interviewaftale.

**Tabel 1: Datagrundlag**

Datakilde	Målgruppe	Indsamlingstidspunkt	Antal respondenter
Spørgeskema	Frivillige mentorer	Ved kursus i den motiverende samtale afholdt i efteråret 2014 og januar 2015	9
Telefoninterview	Medarbejdere i kommunens institutioner	Februar måned	5
Telefoninterview	Frivillige mentorer	Undervejs i forløbet ca. 3 måneder efter første borger er tilknyttet	8
Telefoninterview	Borgere	Ca. 3 måneder efter første kontakt med frivillig koordinator	5
Personligt interview	Frivillig koordinator	Til sidst i projektperioden	1
Fokusgruppeinterview	Medarbejdere i de deltagende institutioner i kommunen	Til sidst i projektperioden	4

## 6 Opsummering

Evalueringen forholder sig overordnet til elementerne i virkningsteorien, men dernæst er der sidst i afsnittet knyttet nogle kommentarer til selve organiseringen af indsatsen.

Det overordnede formål med indsatsen er tredelt. Første delformål omhandler at flere borgere, der ikke er i behandling for deres storforbrug eller afhængighed af alkohol, får talt om deres alkoholforbrug med en person, der kan støtte dem i at reducere forbruget og i at fastholde et reduceret alkoholforbrug.

Projektet har i perioden november 2014 og et år frem inkluderet 22 borgere fra Norddjurs Kommune. I projektperioden blev inklusionskriteriet udvidet således, at borgere med andre udfordringer end alkohol kunne indgå. Lidt over halvdelen har italesat alkohol som et hovedproblem, mens der er fem borgere, som er afhængige af hash. Udvidelsen af inklusionskriteriet skyldes især, at alkohol ofte indgår i en kompleks problemstilling med andre misbrugsformer, men også at det i starten af projektet var vanskeligt at opspore borgere med alkoholproblemer.

Næste delformål var at afdække, hvilke redskaber kommunale medarbejdere har brug for, for at kunne spotte et sundhedsskadeligt alkoholforbrug. Der er blandt de kommunale medarbejdere tilfredshed med introduktionen til forløbet, dog samtidig melding om at nogle kolleger kan have brug for bedre viden om, hvilke faretegn de skal være opmærksomme på. Dernæst at der skal være opfølgning på introduktionen, for at implementeringen lykkes. Medarbejderne er bl.a. opmærksomme på borgerens kropssprog, hygiejne, lugt, udseende, netværk og arbejdssituation. Især på sundhedsskolen spørges direkte ind til KRAM-faktorer i samtalen, hvor et fast spørgeskema er anvendt, som redskab til at få spurgt ind til emnet helt automatisk, og derved naturligt i samtalen med borgeren.

Sidste delformål var at afklare, om et frivilligt korps af sociale mentorer uddannet af Blå Kors opleves som en brugbar løsning af kommunale medarbejdere og de borgere, der tager imod tilbuddet. Blandt medarbejderne er der løbende i perioden skabt en større opmærksomhed på projektet og samtidig rekrutteret flere borgere til projektet. I november 2015 er der opstået en situation, hvor der er rekrutteret flere borgere, end der er mentorer til. Pilotprojektets succes med at få rekrutteret flere borgere har derved skabt et flaskehalseproblem i forhold til at kunne følge med i rekrutteringen af frivillige mentorer. I midten af januar 2016 er problemet dog løst, og der er ingen venteliste.

Generelt kan det konkluderes, at der er opbakning til projektet blandt medarbejderne. De betragter løsningen som et godt tilbud til borgerne, og ser en fordel i at kunne tage en samtale om problemet og derved tilbyde en opfølgning og støtteperson til borgeren efterfølgende. Samtidig er ressourceforbruget blandt frontmedarbejderne forholdsvist lavt og opleves som acceptabelt.

### **I forhold til de konkrete opstillede succeskriterier er følgende opfyldt:**

- Alle kan få tildelt en mentor inden for 7 dage (gælder dog ikke på samtlige tidspunkter i projektperioden)
- 90 % af mentorerne føler sig rustet til at anvende den motiverende samtale
- 75 % af mentorerne oplever, at mødet gør en forskel
- 90 % af borgere, som siger ja til at mentor må kontakte dem, deltager i en samtale med mentor
- 90 % af mentorerne fastholdes i projektet i hele pilotprojektperioden (6 af 17 er stoppet, men af grunde der er uvedkommende for projektet)
- 80 % af dem der gennemfører opsporingssamtale med henblik på mentorordningen går videre eller i anden behandling i kommunen
- Frivillig-koordinator oplever, at samarbejdet med kommunen fungerer godt

### **Følgende succeskriterier er ikke opfyldt:**

- Medarbejderne oplever, at de finder flere borgere end tidligere
- Mentorerne oplever, at samarbejdet med kommunen fungerer. Dog har samarbejdet mellem kommunen og mentorerne været meget lidt til stede, fordi den frivillige koordinator har varetaget dette samarbejde. Mål og succeskriterium er derfor ikke relevante.

### **Følgende succeskriterier er der ikke tilstrækkelig data til at konkludere på baggrund af:**

- 75 % af borgerne oplever, at mødet gør en forskel
- 75 % af borgerne oplever, at mentor har overblik over tilbuddene
- Borgerne oplever, at samarbejdet fungerer
- 80 % af dem der mødes med mentor oplever, at det er et relevant og virkningsfuldt tiltag
- Borgerne oplever, at der er tillid til mentor
- 50 % som mødes med mentor, har i perioden talt med sine nære relationer om sit alkoholforbrug
- 40 % af målgruppen ændrer adfærd/reducerer forbrug inden for projektperioden

### **Organisering**

Pilotprojektet er udviklet som et samarbejde mellem kommune, region og privat aktør. Designet for pilotprojektet har i opstartsfasen fyldt meget i forhold til at vinkle retningen især i forhold til at få etableret kontakt til borgerne. De praktiserende læger var oprindeligt tænkt ind, men blev erstattet af kommunal aktør undervejs. Mentorerne har været på kursus i den motiverende samtale, og der er i perioden afholdt tre kursusforløb i henholdsvis november 2014, januar 2015 og september 2015. Nogle mentorer har været på kurset flere gange. I starten var der ikke borgere klar til mentorerne, hvorfor fokus i starten har været på at holde motivationen oppe hos de frivillige mentorer og bibeholde fokus på det lærte i kursusforløbet uafhængigt af, at der ikke har været "rigtige" borgere at kunne træne teknikkerne på.

Erfaringerne fra pilotprojektet som har organisatorisk karakter er listet nedenfor.

Spørgsmål der er relevante at tage stilling til ved udbredelse til andre kommuner:

- Der skal tages stilling til hvilke faglige områder i kommunen, der skal indgå i projektet. F.eks. kan inklusion af hele børneområdet være relevant
- I sammenhæng hermed er det i forhold til den interne organisering relevant at tage stilling til hvilke institutioner i kommunen, som inkluderes i styregrupper mv. Det er erfaringen, at det er nødvendigt med en styregrupperepræsentant for de institutioner, der indgår. Det giver ejerskab og lettere adgang til løbende at orientere og inddrage medarbejdere i egen afdeling
- Det har betydning, at frivillig-koordinator er synlig for at fastholde fokus, hvorfor det er vigtigt med jævne mellemrum, at besøge de kommunale institutioner efter introduktionsdagen
- Rekrutteringen af frivillige mentorer skal være tilpasset behov for mentorer
- Mulighed for at tilbyde et fysisk sted for mentorer og borgere at mødes
- Mulighed for gentagne gange at bruge dagspressen for at udbrede budskabet og rekruttere mentorer

## 7 Perspektiver

Det er vigtigt at huske på, at nærværende projekt er et pilotprojekt med relativt få deltagere og resultaterne skal derfor ses med dette in mente. De borgere, der deltager i projektet, må antages at have fået en særlig hjælp, de ellers ikke ville være tilbudt. Hvorvidt det på sigt reducerer deres alkoholforbrug er svært at konkludere generelt. For nogle individer er det tydeligt, at mentor har haft en stor betydning for reduktionen af deres forbrug, men datagrundlaget er stadig spinkelt. Samtidig er alkoholmisbrug et problem, der ofte kan vende tilbage for borgeren, hvorved det vil være relevant at måle effekten på længere sigt, og for en større målgruppe for at kunne sige noget generelt om effekten. Dette vil kræve en inklusion af flere kommuner og en løbende monitorering af borgerens forbrug. Hvis pilotprojektet bliver iværksat som et fast tilbud og til flere kommuner, vil det derfor være relevant at monitorere indsatsen.

Samtidig er det vigtigt at notere sig, at målgruppen i projektet delvis er ændret undervejs, idet der ikke (kun) fokuseres på borgere, hvor der kunne være mulighed for tidlig opsporing, men borgere generelt med behov for støtte i forskellig sammenhæng, hvor alkoholmisbrug eller andet misbrug kan indgå.

Det er en erfaring – også fra dette projekt – at tidlig opsporing er svært i forhold til mennesker, der ikke har et større problem, som kommunen i forvejen er involveret i. Det kræver en højere grad af inddragelse af "normalsystemet", dvs. f.eks. børneområdet. Og selv med denne inddragelse kan det være svært at foretage tidlig opsporing.

## Resultater

Figur 2 viser udviklingen i antal borgere, som får tildelt mentorer. Mens tabel 2 viser resultaterne af de opstillede mål for virkningsteorien. Efterfølgende afsnit uddyber de fire målgruppers resultater enkeltvist. Projektperioden er afgrænset til et år løbende fra november 2014 til ultimo november 2015. Den første borger, som får tildelt en mentor, er en der faktisk henvender selv sig, mens de efterfølgende 21 kommer fra henholdsvis Jobcentret (17), Rusmiddelcentret (3) og Sundhedsskolen (1)

**Figur 2: Borgere inkluderet i frivillig mentor-ordningen**

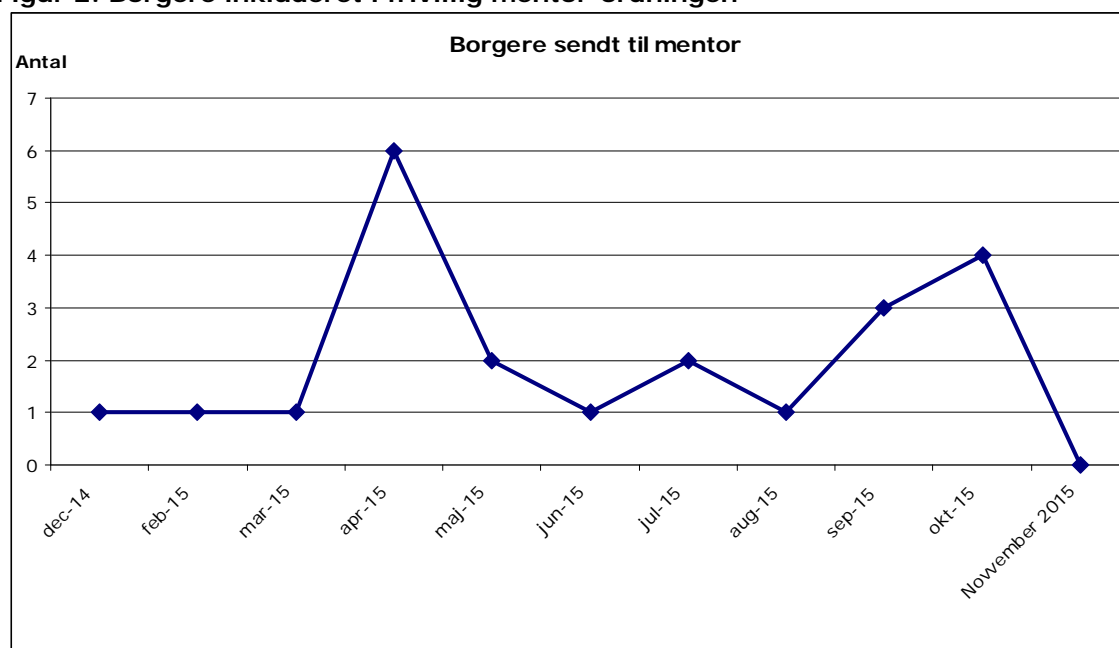




Table 2: Virkningsteori

Målgruppe	Mål	Succeskriterier	Resultat
<b>Borgere med stort alkoholforbrug</b>	Motivation til at tage fat om problemet	80 % af dem der gennemfører opsporingssamtale med henblik på mentorordningen går videre eller i anden behandling i kommunen	<b>Succeskriteriet er opfyldt</b>
	Deltagelse i samtaler med mentor	80 % af dem der mødes med mentor, oplever at det er et relevant og virkningsfuldt tiltag	Data er ikke tilstrækkelig
	Opnåelse af tillidsfuldt forhold til mentor	Oplever at der er tillid til mentor	Data er ikke tilstrækkelig
	Mentor opleves som relevant og en støtte ift. problemet med alkohol		
<b>Frivillige mentorer</b>	Taler om sit alkoholforbrug med nære relationer	50 % som mødes med mentor har i perioden talt med sine nære relationer om sit alkoholforbrug	Data er ikke tilstrækkelig
	Nedsat alkoholforbrug (langt sigt)	40 % af målgruppen ændrer adfærd/reducerer forbrug inden for projektperioden	Data er ikke tilstrækkelig
	Mentorerne føler sig rustet til at anvende den motiverende samtale	90 % føler sig rustet til at anvende den motiverende samtale	De kvalitative interviews bekræfter, at mentorerne føler sig godt rustet. Ved uddannelsesweekenden svarer 7 ud af 10, at de i nogen grad føler sig godt rustet, mens tre svarer i høj grad. <b>Succeskriteriet vurderes som opfyldt</b>
<b>Frivillige koordinatorer</b>	Den frivillige har overblik over kommunens tilbud	75 % af borgerne oplever at mentor har overblik over tilbudene	Data er ikke tilstrækkelig
	Samarbejde med kommunen fungerer	Mentorerne oplever, at samarbejdet fungerer	Samarbejdsfladerne mellem kommunen og mentorerne har været meget lidt til stede, da den frivillige koordinator har haft denne rolle. <b>Mål og succeskriteriet er ikke relevante</b>
	Den frivillige oplever at kunne gøre en forskel for borgeren (alkoholrelateret)	75 % af borgerne oplever at mødet gør en forskel 75 % af mentorerne oplever at mødet gør en forskel	Data er ikke tilstrækkelig for borgerne <b>Succeskriteriet opfyldt for mentorerne</b>
<b>Frivillig koordinator</b>	At finde en frivillig mentor til alle de borgere der henvises inden for en rimelig tidshorisont	Alle kan få tildelt en mentor inden for 7 dage 90 % af borgere som siger ja til at mentor må kontakte dem deltager i en samtale med mentor 90 % af de mentorerne fastholdes i projektet i hele pilotprojektperioden	<b>Succeskriteriet er opfyldt</b> , dog ikke på alle tidspunkter i projektperioden
	Givtigt samarbejde med kommunen	Frivillig-koordinator oplever at samarbejdet fungerer godt	<b>Succeskriteriet er opfyldt</b>
<b>Medarbejdere fra Ung Norddjurs, jobcentret og Sundhedsskolen</b>	Blive bedre til at foretage tidlig opsporing	Oplever at de finder flere end tidligere	Medarbejderne kan ikke klart bekræfte om de finder flere end tidligere. De kan bekræfte, at på Sundhedsskolen spørges alle om deres alkoholvaner. Dernæst er der i projektperioden sendt 28 borgere videre til koordinator. Der er ikke et sammenligningsgrundlag med tilsvarende tal for antal henvisninger til Rusmiddelcentret som ville være alternativet. <b>Succeskriteriet er ikke opfyldt</b>
	Oplever at de hjælper flere borgere med et stort alkoholforbrug ved samtale/brug af mentorer	80 % af målgruppen deltager i samtaler med mentor eller går videre i anden behandling	Ud af de 29 inkluderede borgere (medio januar 2016) er der 25 som har etableret en relation og holder møder med deres mentor. <b>Succeskriteriet er opfyldt</b>

## 7.1 Borgerne

Der er interviewet fem borgere i perioden juli-december 2015. Interviewene er foretaget af CFK som telefoninterviews. De otte interviewede frivillige mentorer er blevet spurgt om CFK kunne kontakte deres borger med henblik på et (anonymt) interview. Heraf har som nævnt fem borgere givet deres accept, og er efterfølgende blevet interviewet. Virkningsteorien har defineret, at interviewtidspunktet skulle falde ca. 3 måneder efter første møde med mentor. Derfor er ikke alle borgere interviewet, idet de først har fået en mentor sidst i pilotprojektperioden.

To mentorer har vurderet, at interview ikke var muligt på grund af borgernes situation og en mentor har spurgt borgerne om tilladelse til interview, men borgerne har afslået at medvirke. Datamaterialet i forhold til at vurdere målopfyldelsen er dermed selvsagt begrænset. Konklusionen for alle kriterier for borgerne er – på nær det første – at datagrundlaget er for spinkelt til at kunne udtale sig. Dog er der efterfølgende redegjort for hvordan de fem interviewede borgere har svaret i forhold til målene og de tilhørende succeskriterier. Manglende villighed til at deltage i interview kan være forbundet med taburisering omkring alkoholproblematikken eller andre svære problemstillinger, som borgeren måske ikke har lyst til at "udstille" sig med.

### **Mål: Motivation til at tage fat om problemet**

Succeskriteriet har været, at 80 % af dem, der gennemfører opsporingssamtale med henblik på mentorordningen går videre eller i anden behandling i kommunen. Dette går igen under målgruppen medarbejdere og succeskriteriet er opfyldt, da 21 ud af 22 borgere indvilliger i at få tilknyttet en frivillig mentor.

### **Mål: Deltagelse i samtaler med mentor**

Succeskriteriet har været, at 80 % af dem, der mødes med mentor oplever, at det er et relevant og virkningsfuldt tiltag.

Alle interviewede borgere har oplevet, at mødet med mentorerne har ændret meget på deres situation. De giver næsten alle udtryk for, at hvis mentor ikke havde været der, ville deres situation være meget dårlig – en af dem endda efter eget udsagn i en livstruende situation i form af selvmordsovervejelser:

*"Jeg meldte mig fordi jeg syntes, at alt håb var ude og jeg var tæt på at tage livet af mig selv. Nu føler jeg, at der er lidt håb forude, men har stadig brug for en, der kan holde hånden lidt under mig."*

### **Mål: Opnåelse af et tillidsfuldt forhold til mentor og om mentor opleves som relevant og en støtte i forhold til problemet med alkohol**

Succeskriteriet er, at borgeren oplever, at der er tillid til mentor.

Alle interviewede borgere har meget stor tillid til deres mentor. En borger fortæller, at han ikke havde særlige forventninger til mødet med mentor, bare det var en, man kunne snakke godt med, og som ikke stillede bestemte krav til ham:

*"Jeg er meget glad for, at mentor ikke stiller bestemte krav til en om, at man skal gøre noget bestemt på den der psykolog-agtige måde".*

Mentor er efter borgerens udsagn et almindeligt menneske med indlevelse og hjertet på det rigtige sted. De kan snakke om alt, og det er ifølge borgeren meget bedre end med de professionelle.

En anden borger fortæller, at det er fantastisk at have en mentor. Det har betydet, at han har set nye muligheder i livet gennem det store overblik, som mentor har. Borgeren har savnet en tættere og mere personlig kontakt til et andet menneske, der har tid til at tale med ham, og hvor han er i centrum. Det har han fået gennem mentor.

**Mål: Taler om sit alkoholforbrug med nære relationer**

Succeskriteriet er, at 50 % som mødes med mentor har talt med sine nære relationer om sit alkoholforbrug.

Et par borgere har ingen kontaktbar familie eller tættere relationer at tale med om sin situation. Hos andre borgere er familien tæt involveret i borgerens situation, herunder nedbringelse af alkoholforbruget. Fx har en mentor sammen med borgeren haft kontakt med borgerens far, der har udtrykt stor taknemmelighed for den indsats, som mentor yder.

**Mål: Nedsat alkoholforbrug (langt sigt)**

Succeskriteriet har været, at 40 % af målgruppen ændrer adfærd/reducerer forbrug inden for projektperioden.

En borger med et meget stort alkoholforbrug er på mentors foranledning kommet på behandlingshjem med henblik på afvænnning og har været alkoholfri siden da. Borgeren virker meget optimistisk i forhold til, at det holder – også på længere sigt. En anden borger er henvist via Rusmiddelcentret og er dermed allerede ved kontakt til mentor i en behandlingssituation.

Et par borgere har haft langvarigt hashmisbrug, som er stoppet i forbindelse med at borgerne er indgået i mentorordningen.

## **7.2 Frivillige mentorer**

Der er i alt interviewet ni frivillige mentorer i perioden februar-december 2015. Interviewene er foretaget af CFK som telefoninterviews og indbydelse til interview er sendt pr. mail forud for interviewet. Der er i alt løbende sendt indbydelser til 10 mentorer ca. 3 måneder efter deres første kontakt med borgeren.

**Mål: Mentorerne føler sig rustet til at anvende den motiverende samtale**

Succeskriterium har været, at 90 % føler sig rustet til at anvende den motiverende samtale.

Mentorerne er blevet tilbudt orienteringsmøde og uddannelsesweekend for at blive klædt på til opgaven. To af mentorerne har ikke deltaget i uddannelsen med den begrundelse, at de har stor erfaring og tidligere har deltaget i lignende uddannelse. De øvrige mentorer, der har deltaget, finder at uddannelsen var en god opfriskning af noget, de vidste en hel del om i forvejen – både gennem tidligere uddannelsesforløb og gennem (livs)erfaring. Alle mentorer føler sig rustet til at anvende den motiverende samtale.

Ved afslutningen af uddannelsesweekenden har mentorerne udfyldt et kort spørgeskema hvor 10 ud af 10 angiver, at de generelt var tilfredse med det faglige niveau på kurset. Tre svarer, at de i 'høj grad' føler sig godt rustet til at skulle anvende den motiverende samtale i forhold til borgere med et for stort alkoholforbrug og syv svarer, at de 'i nogen grad' føler sig godt rustet. Syv mentorer havde i forvejen kendskab til den motiverende samtale, mens tre ikke havde.

**Mål: Den frivillige mentor har overblik over kommunens tilbud**

Succeskriterium har været, at 75 % af borgerne oplever, at mentor har overblik over tilbudene.

Mentorerne giver udtryk for, at de i kraft af deres erfaringer og/eller professionelle arbejde har et godt overblik over relevante tilbud i kommunen til borgeren.



*"Hvis man finder, at man mangler information, spørger man den frivillige koordinator i Blå Kors, som altid finder svar."*

De interviewede borgere er meget tilfredse med mentorernes overblik over de kommunale tilbud. De betoner, at det har været en særlig værdifuld hjælp at overblikket har været så stort, hvilket ikke kun gælder de kommunale eller andre offentlige tilbud, men også private muligheder, f.eks. i relation til fritidsaktiviteter og jobmuligheder.

#### **Mål: Samarbejde med kommunen fungerer**

Succeskriterium har været, at mentorerne oplever, at samarbejdet fungerer.

Generelt har mentorerne ikke haft kontakt med kommunen, og ser det ikke som deres opgave at have denne kontakt. Det er deres opfattelse, at det de skal fokusere på samtalerne med borgeren og støtte borgeren, der selv skal stå for kontakten til det offentlige system. En mentor har været til et indledende orienteringsmøde med en misbrugskonsulent for at få overblik.

#### **Mål: Den frivillige mentor oplever at kunne gøre en forskel for borgeren**

Succeskriteriet har været, at 75 % af borgerne og 75 % af mentorerne oplever, at mødet gør en forskel.

Mentorer oplever, at mødet med borgeren gør en forskel. Fire mentorer oplever en relativ stor forskel, f.eks. hvor borgerens situation ændres fra at "alt håb er ude" til en situation, hvor alkoholforbruget eller andet misbrug er væk, og hvor der er en række initiativer i gang med henblik på at sikre fremtiden bedre.

Nogle mentorer oplever også, at borgerne har fået en mere struktureret hverdag med mere nærhed, tryghed og glæde. Så mødet har gjort en forskel, men endnu ikke en større forskel. Hos nogle er relationen mellem frivillig mentor og borger afbrudt og det er svært for mentor at vurdere en effekt. En mentor er i tvivl om mødet gør en forskel. I hvert fald sker det meget langsomt og uden afgørende ændringer.

### **7.3 Frivillig-koordinator**

Frivillig-koordinator er interviewet ultimo november 2015. Hun ser sin opgave som den daglige styring af projektet, rekruttering af mentorer, kontakt til kommunens involverede medarbejdere, matchning af borgere med mentorer, løbende sparring til mentorerne, kontakt til borgerne hvis nødvendigt, informationsudveksling mv. Frivillig-koordinator, der er lønnet, afholder supervisionsmøder/netværksmøder med mentorerne en gang hvert kvartal. Formålet med møderne er først og fremmest kollegial supervision, hvor mentorerne fortæller om deres relationer til borgeren/borgerne og får feedback fra frivillig-koordinatoren og de andre mentorer. Møderne bruges også til almindelig informationsudveksling. Flere mentorer giver udtryk for, at netværksmøderne er meget vigtige og styrker dem i mentorfunktionen.

De fastsatte mål for koordinatoren er dels at finde en frivillig mentor til alle de borgere, der henvises inden for en rimelig tidshorisont og dels at skabe et givtigt samarbejde med kommunen. Der er knyttet fire succeskriterier til indsatsen for frivillig-koordinator.

**Det første succeskriterium er, at alle kan få tildelt en mentor inden for syv dage**

Dette lykkedes i starten af projektperioden, men i skrivende stund er der mangel på mentorer og et stigende antal inkluderede borgere, så det lykkes ikke at få en mentor inden for syv dage. Ultimo november 2015 var der 8 borgere på venteliste til en mentor. Årsagen er, at usikkerhed om projektets fremtid har medført, at der ikke ønskes rekrutteret flere mentorer før projektets fremtid er afklaret.

**Det andet succeskriterium er, at 90 % af borgere, som siger ja til mentor, kontakter/deltager i samtale med mentor**

Alle borgere har haft en samtale med mentor eller med frivillig-koordinator, hvis de venter på en mentor. Undtagen en borger, som det ikke har været muligt at træffe. Det svarer til, at det i over 95% af tilfældene er lykkedes at finde en mentor.

**Det tredje succeskriterium: 90 % af mentorerne fastholdes i projektet i hele projektperioden**

Ud af i alt 17 mentorer hen over perioden er seks stoppet af forskellige årsager, der ikke har direkte relation til projektet, dvs. flytning, studier, sygemeldinger, mv.

**Det fjerde succeskriterium er, at borgerne og mentorerne oplever, at samarbejdet fungerer**

Som det fremgår af interviewene med borgere og mentorer fungerer samarbejdet godt. Den frivillige koordinator bruges til samtaler, møder, osv. Der går meget tid med at arrangere det praktiske.

Nedenstående afsnit beskriver forslag fra den frivillige koordinator, som ligger ud over virkningsteoriens ramme.

**7.4 Forslag fra frivillig-koordinator til forbedringer i projektet**

Frivillig-koordinator mener, at det er vigtigt i forhold til opsporingen af borgere, at der gøres en effektiv indsats i starten for at gøre opmærksom på projektet. Men det skal ifølge koordinatoren ske på en anden måde:

*"I stedet for at sende store mængder brochurer ud tilfældigt burde vi målrette ud-sendelsen mere i tæt kontakt med kommunen og ikke mindst lave en systematisk opfølgning, enten personligt eller telefonisk."*

En tættere kontakt med kommunen ville give overblik over kommunens struktur og dermed give et bedre grundlag for at vurdere, hvor indsatsområderne kunne være. Konkret giver den frivillige koordinator udtryk for, at daginstitutioner, skoler og familieafdelingen ikke var i tilstrækkelig fokus. Det skal også efter den frivillige koordinators opfattelse overvejes, hvordan målgruppen af borgere uden tættere kontakt med "det offentlige system" kan nås. De praktiserende læger er en mulighed (dog uden succes i projektet), men også arrangementer af forskellig karakter, f.eks. på biblioteker, kulturhuse, mv. Pressen er også en mulighed for rekruttering af borgere, især gennem artikler om en konkret case (som det også har været i projektet).

Pressen er også oplagt i forhold til rekrutteringen af de frivillige mentorer. Dels er omtale i pressen en mulighed for at potentielle mentorer vil melde sig som frivillige, og dels er omtalen i pressen vigtig for de eksisterende mentorer:

*"Der var en udbredt stolthed blandt mentorerne over omtalen i pressen. Det gav dem lidt ekstra motivation til at fortsætte arbejdet".*

I forhold til rekrutteringen af mentorer er det vigtigt, at gå mere lokalt til værks, mener frivillig-koordinator. Ideen er, at finde nogle lokale ildsjæle med et stort lokalt netværk for den måde at komme ud i alle afkroge af muligheder for rekruttering af mentorer i kommunen.

På grund af ændringer i projektets målgruppe er supervision meget vigtigt, også for at kunne bevare en stabil mentorgruppe og yderligere kvalificere denne.

Frivillig-koordinator efterlyser et fysisk sted, hvor projektet kan have base. Det skal bruges til samtaler, møder, osv. Der går meget tid med at arrangere det praktiske.

Omkring den umiddelbare effekt af projektet er det den frivillige koordinators vurdering, at det har betydet/betyder meget for mange af de involverede. Hun beskriver det som "*lille anker i hverdagen*". For nogle af borgerne har det dog været et "*stort anker*", fordi de er blevet hjulpet ud af en håbløs situation. Nogle af effekterne kan gøres op som at komme i arbejde, få struktur på dagen, at komme på behandlingshjem, at få et bedre helbred og suicidal afværgelse.

Frivillig-koordinator har løbende holdt fællesmøder for mentorerne, hvor de har erfaringsudvekslet givet sparring og fået supervision fra koordinatoren.

## 7.5 Medarbejdere i Norddjurs Kommune

Målene for medarbejdergruppen har været dels at de oplever, at de taler med flere potentielle borgere i målgruppen om deres alkoholforbrug, og dels at dem, de har samtaler med, rent faktisk får etableret kontakt med mentor. På nær en enkelt borger, der ikke har været mulig at træffe, har samtlige borgere fået tildelt en frivillig mentor eller står på venteliste til en frivillig mentor.

**Succeskriteriet med at 80 % af borgerne deltager i samtaler** med mentor eller anden behandling er dermed opfyldt.

**Succeskriteriet med, at medarbejderne oplever, at de taler med flere om alkohol** er ikke opfyldt. Det hænger sammen med at denne del opleves forskellige lidt afhængig af, hvor medarbejderen er placeret i kommunen. Den tidlige opsporing af borgere har tydeligvis haft størst gennemslagskraft blandt Jobcentret, og de underafdelinger der ligger her; Unge Team, Unge Indsats, Produktionsskolen og Jobcentret Myndighed, hvor 16 borgere er rekrutteret gennem. Rusmiddelcentret har haft tre henvisninger og Sundhedsskolen kun en enkelt mens Ung Norddjurs ingen har haft. En enkelt borger har som nævnt henvendt sig selv.

Da datamaterialet er forholdsvis lille, er det svært for medarbejderne at konkludere noget i forhold til, om der er kommet flere igennem end ellers. Det er generelt oplevelsen, at medarbejdernes bevidsthed omkring alkohol er øget. På Sundhedsskolen er der – som også før projektet – en implementering med direkte spørgsmål om alkoholvaner, som en integreret del af det spørgeskema, de gennemgår med borgerne ved deres møde. Det betyder i praksis, at alle spørges, og at det foregår som en naturlig del af samtalen på lige fod med andre emner, så som ernæring eller overvægt. Medarbejderne formår via spørgeskemaet at fastholde fokus på alkohol. Aktuelt er det dog oplevelsen, at det er meget få af de borgere, som indgår i projektperioden, der har givet udtryk for, at de drikker mere end Sundhedsstyrelsens grænser for alkoholindtag, hvorfor samtalen med henblik på tidlig opsporing ikke er blevet taget særlig ofte.

Medarbejderne giver udtryk for, at de nu i forhold til tidligere bedre kan tage samtalen om alkoholvaner, når der er et konkret tilbud at henvise til. Det kan være en etisk udfordring og en barriere for at tage samtalen, hvis der efterfølgende for en samtale ikke kan fremlægges handlemuligheder for borgeren i forhold til at få hjælp.

Medarbejderne giver udtryk for, at det der fylder meget ofte er ensomhed blandt borgerne, og ikke nødvendigvis alkohol direkte. I UngNorddjurs har det i højere grad været forbrug af hash, som udfordrer de unge og for den målgruppe er der andre foranstaltninger, der kan iværksættes.

### **Barrierer**

I forhold til at tage samtalen med tidlig opsporing og de emner der kan blive drøftet undervejs, giver medarbejderne udtryk for, at det er et vilkår for deres arbejde, at de kan være nødt til at lave en underretning, hvis borgeren fortæller noget, som giver anledning hertil. Derfor er det en diskrepans mellem på den ene side at indbyde til at åbne op og fortælle om alkoholforbruget og på den anden side ende med en situation, hvor medarbejderen er forpligtet til at lave en underretning på borgeren. Det kan være, at borgeren af samme grund er varsom med at fortælle for meget. De fysiske omgivelser og det at tage samtalen i Jobcentret kan samtidig være med til at understøtte signalet om, at Jobcentret er en myndighed.

En anden barriere som medarbejderne nævner, er at det kan være grænseoverskridende at spørge direkte, og at det ofte er lettere at komme ind på det via et andet tema eller hvis medarbejderen af andre kanaler har viden om et formodet forbrug. En måde at imødegå denne typer problematikker har for en medarbejder været at spørge ind til omgivelsernes opfattelse af situationer – ofte i forhold til borgerens nære relationer.

### **Samarbejde med koordinatoren og de frivillige**

Der har været få tilfælde af kontakt mellem frivillige mentorer og medarbejderne i kommunen jf. afsnittet om frivillige mentorer.

Medarbejderne mener, at det er en vigtig pointe at kontakten netop kører gennem en koordinator, fordi tillidsforholdet mellem mentor og borger bedst opretholdes, hvis der ikke bliver mistanke om at mentorer kontakter sagsbehandler eller andre fra kommunen

*"Jeg tror, det kan blive svært med den tillid, hvis mentoren kommer tilbage til mig og sladrer."* (medarbejder Jobcentret)

Samarbejdet har derved primært bestået i kontakten mellem frivillig-koordinator og henholdsvis medarbejderne og styregruppemedlemmerne.

Medarbejderne har generelt oplevet det som positivt, at koordinatoren lige har været forbi deres kontor for rent uformelt lige at gøre opmærksom på sig selv. Det er indtrykket, at det er med til at fastholde fokus på projektet. Introduktionsdagene har der været tilfredshed med ifølge fokusgruppedeltagerne, dog er der fra telefoninterviews med medarbejderne kommentarer om, at der på et af infomøderne blev skabt forvirring omkring egne mentorer og de frivillige mentorer. Dernæst kommenteres på, at der skal mere til end et informationsmøde for at få medarbejderne til at ændre adfærd. Dette understreges i figur 2, som viser antallet af borgere, der sendes til koordinatoren. Grafen viser, at der i starten af projektperioden (efteråret 2014) er lav aktivitet, mens antallet stiger i forårsperioden. Der har i foråret været styregruppemøde og koordinatoren har været på besøg hos de kommunale medarbejdere med jævne mellemrum.

Koordinatoren har tilbudt medarbejderne, at de kunne kontakte vedkommende, hvilket opfattes som positivt. Konkret har det dog været sporadisk på mail, men der er tilfredshed med muligheden for at kunne tage imod tilbuddet.

## 8 Anbefalinger

På baggrund af projektets resultater/erfaringer kan der opstilles en række anbefalinger til kommuner eller andre, der kunne overveje et projekt med lignende formål:

- Det anbefales, at etablere tilbud med frivillige mentorer til borgere, der har misbrugsproblemer eller andre svære problemer i livet, hvor den frivillige mentor kan støtte borgeren eventuelt som supplement til en offentlig indsats, men uden at være en del af "det offentlige system"
- Så mange relevante ressortområder som muligt skal inddrages i projektet, herunder i den interne styring af projektet.
- Der skal være sammenhæng mellem udvalgte ressortområder og udvalgte målgrupper.
- En frivillig-koordinator er et vigtigt omdrejningspunkt i indsatsen i forhold til styring, fremdrift, løbende problemknuser osv.
- Frivillig-koordinatoren kan med fordel opsøge de enkelte kommunale enheder efter udsendelse af skriftligt materiale og løbende holde kontakt/besøge enhederne. Det sikrer fokus på fortløbende rekruttering af borgere.
- Rekrutteringen af frivillige mentorer skal løbende tilpasses behovet for mentorer for at undgå ventelister.
- Der skal være mulighed for/adgang til et fysisk mødested for projektdeltagerne.
- Dagspresse, arrangementer, lokale ildsjæle, mv. kan inddrages for at rekruttere både borgere og mentorer.

