

”Kort opsporende samtale” om alkohol **- et kursus til dig, der skal undervise frontpersonale**

Af psykolog Anne Kimmer Jørgensen

mail: Anne.Kimmer@gmail.com

tlf.: 26701416

Indhold

- **Barrierer hos frontpersonalet**
 - Hvilke barrierer kan frontpersonalet opleve ved at spørge ind til drikkevaner - og hvordan kan de overkommes?
- **Samtalens tre trin:**
 - **Trin 1: Indlede emnet og søge accept**
 - Hvordan kan frontpersonale spørge ind til alkoholvaner?
 - **Trin 2: Spørge ind og give feedback**
 - Hvordan kan frontpersonale opspore overforbrug, vurdere risici og give feedback
 - **Trin 3: Oplyse om tilbud og henvise ved behov**
 - Hvordan kan frontpersonale henvise videre?
- **Undervisningen af frontpersonalet**
 - Opsamling af ideer

Frontpersonalet

- **Udredningsopgaver**

- F.eks. medarbejdere i jobcentre, socialforvaltningen, familieafsnit, visitationen ved hjemmeplejen og aktiveringstilbud

- **Forebyggelsesopgaver**

- F.eks. medarbejdere i kommunale sundhedstjeneste og den kommunale tandpleje eller medarbejdere, der foretager forebyggende besøg hos ældre eller gennemfører livsstilssamtaler i f.eks. sundhedscentre

Summeøvelse

Tal med sidemanden:

- **Hvordan kan ”kort opsporende samtale” indgå I de forskellige forebyggelses eller udredningsopgaver?**

*Kort opsporende samtale tager kun 5-10 min
- når den gøres til en systematisk del af det mødet med
borgeren*

Overvejelser for og imod

- "kort opsporende samtale" som en systematisk del af mødet med borgeren

Perspektiver imod

A large, empty rectangular box with a blue border, intended for notes or arguments against the proposal.

Perspektiver for

A large, empty rectangular box with a blue border, intended for notes or arguments in favor of the proposal.

Ambivalens

For status-quo

For forandring



Ambivalens (overvejelser for og imod) er en helt normal del af en beslutningsproces

- Med åbne spørgsmål kan du afdække *begge sider* af ambivalensen

Modstand er et signal til at *vise* forståelse af den *anden side* af ambivalensen

- Med metoderne bekræftelse og refleksion kan du vise forståelse for *begge sider*

Obs! - på din ordnerrefleks!

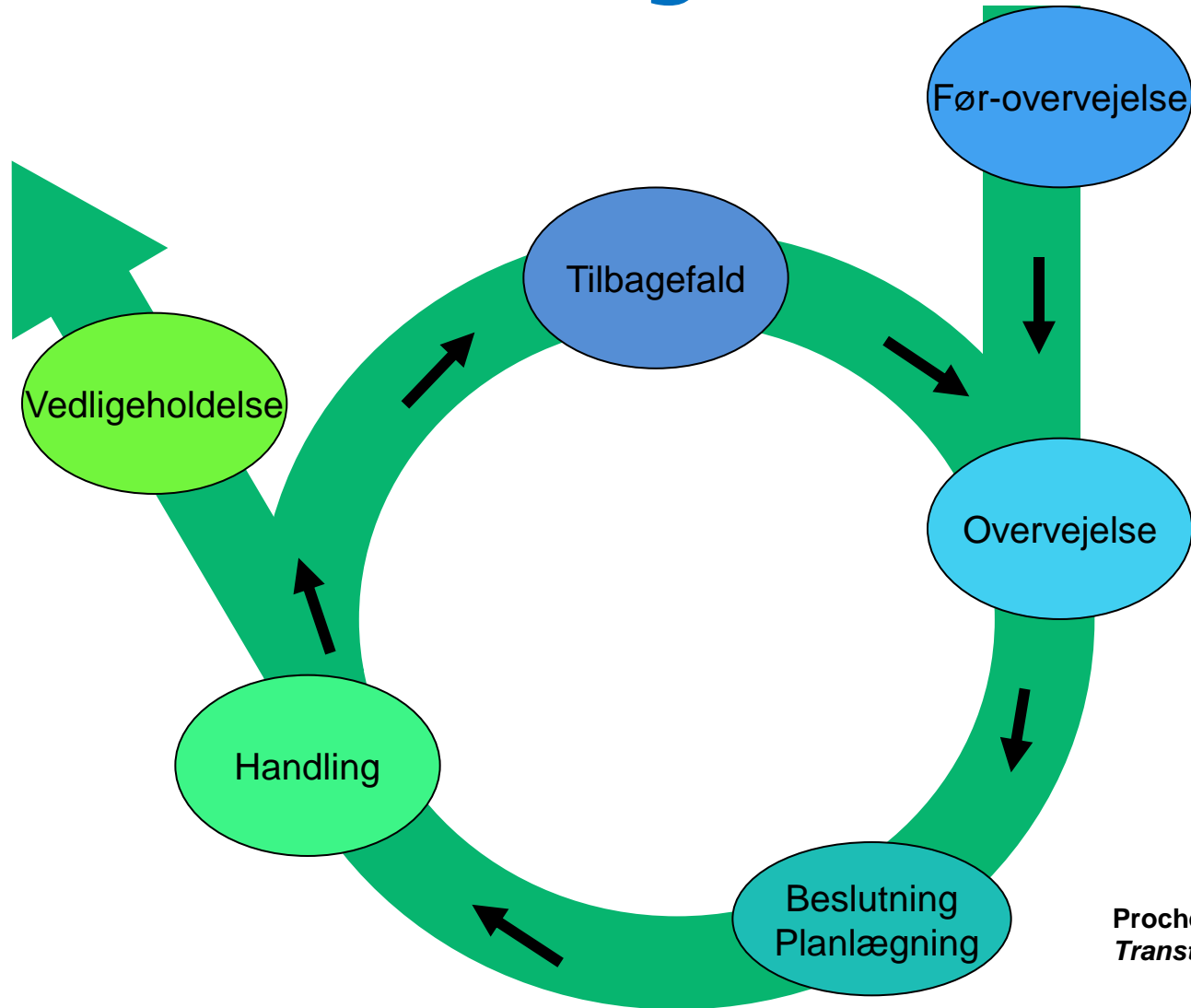
Vær opmærksom på dine egen ambitioner

Udforsk sammen borgerens ambivalens, men pres ikke i en bestemt retning

– Reflekter, ikke blot den ene, men begge sider tilbage



Ændringscirklen



Procheska og DiClemente
Transteoretiske ændrings model

Summeøvelse

- **Tal med sidemanden:**
 - **Overvej hvordan I vil planlægge jeres undervisning så I kan tage højde for frontpersonalets mulige barrierer?**

Samtalen

- **Trin 1: Indlede emnet og søge accept**
 - Gennem sammenkobling eller normalisering
- **Trin 2: Spørge ind og give feedback**
- **Trin 3: Oplyse om tilbud og henvide ved behov**

Sammenkobling

Alkohol kan være skyld i en lang række sundhedsproblemer og sociale problemer

Samtalen kan indledes ved at du forbinder alkohol med:

- et generelt problem eller emne**
- et aktuelt problem eller emne**

Ved at bruge en anledning som er koblet op på en persons dagsorden, undgås at personen føler sig udsat

Eksempel

- sammenkobling af et *generelt* problem eller emne

”De fleste bliver forbavsede når vi fortæller at livsstilen kan spille en rolle i forhold til muligheden for at få arbejde. Vi har især fokus på alkohol, da vi ved at mange af os danskere drikker mere end det anbefales. Jeg vil derfor høre dig om jeg også må stille dig et par spørgsmål om hvordan du ser dine alkoholvaner, så vi kan finde ud af om vin, øl og spiritus kan stå i vejen for noget du gerne vil?”

”Jeg ser tit hvordan ret små mængder alkohol kan have indflydelse på ... Må jeg vende et par spørgsmål om dit forbrug med dig, hvis du altså overhovedet drikker noget?”

Eksempel

- sammenkobling af et *konkret* problem eller emne

”Vi ser at for mange der står i en situation som din ... at forbruget af alkohol kan have indflydelse, da alkohol ... Vil det være ok hvis vi undersøger om det også er tilfældet for dig?”

”I forhold til dine muligheder for at komme i arbejde så er der både en del der *ikke* kan skrues på og en del der *kan* skrues på. Mange af dem jeg taler med er ikke klar over at livsstilen kan spille ind. Jeg vil høre dig om vi sammen kan undersøge hvordan din livsstil, som f.eks dine alkoholvaner kan være med til at understøtte eller modarbejde det at kommer i arbejde?”

Normalisering

- **At borgeren ved at alle spørges på grund af et generelt initiativ eller en indsats der ikke har noget med borgeren personligt at gøre**
- **At alle i kommunen, på stedet eller i en bestemt tilstand eller situation spørges**

Eksempel

- normalisering

”I Danmark er vi mange som godt kan lide at drikke rødvin, øl og spiritus. Mange drikker mere end det anbefales og det vil vi her i kommunen gerne tage hånd om. Derfor spørger vi alle om deres alkoholvaner. Vil det være ok, jeg også spørger dig?”

”Vi er i Danmark blandt de lande der drikker mest og vi ved at det kan have konsekvenser for den enkeltes liv. Og det vil vi her i vores kommune gerne gøre noget ved. Derfor taler vi med alle om deres alkoholvaner. Må jeg også stille dig et par spørgsmål?”

”Vi spørger alle der har ... om deres forbrug af alkohol. Må jeg også stille dig et par spørgsmål?”

Obs!

- indlede emnet og spørge om lov

- 1. Vær særlig opmærksom på dine ord, dit sprog og din tone**
 - Så modstand undgås**
- 2. Tonen i samtalen må være naturlig, ikke pressende, ikke-fordømmende og ikke truende**
 - Så borgeren ikke sættes i alarmberedskab eller føler sig truet**

Summeøvelse

Hvordan plejer du at spørge ind til alkohol?

Hvilke tre andre måder at indlede en samtale om alkohol kunne du tænke dig at afprøve? Lad dig eventuelt inspirere af eksemplerne, men lav dem gerne om så de passer til dig, en typisk borger og en typisk situation:

1.

2.

3.

Trin 2: Spørge ind og give feedback

Formålet er:

- **At få et billede af om borgeren drikker *over* eller *under* højriskogrænsen og hvor tit borgeren drikker *mere end fem genstande* af gangen**
- **Og give en feedback**

Hvorfor inddrage et screeningsværktøj?

- **Undersøgelser peger på:**

At mange af de borgere der har et overforbrug og skadeligt overforbrug ikke identificeres samt ...

At vi er mindre tilbøjelige til at tale om alkohol med de borgere der har samme køn som os selv og som kommer fra samme socioøkonomiske gruppe som os selv

- **Et valideret alkohol screeningsværktøj som AUDIT eller AUDIT-C kan være med til at der stilles spørgsmål som opbygger et reelt billede af en borgers drikkevaner**
- **Et formaliseret screeningsværktøj kan gøre det lettere at give feedback i forhold til sundhedsstyrelsens anbefalinger og risici ved alkohol**

AUDIT C

- kan downloades på sst.dk

Alkoholindtag		Aldrig	Højest én gang om måneden	2-4 gange om måneden	2-3 gange om ugen	4 gange om ugen eller oftere
	1. Hvor tit drikker du noget, der indeholder alkohol?					
		1-2 genstande	3-4 genstande	5-6 genstande	7-9 genstande	10 eller flere genstande
	2. Hvor mange genstande drikker du almindeligvis, når du drikker noget?					
		Aldrig	Sjældent	Månedligt	Ugentligt	Dagligt eller næsten dagligt
	3. Hvor tit drikker du fem genstande eller flere ved samme lejlighed?					

Giv feedback

- **På alkoholforbrug og sundhedsrisiko**
- **Tag udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens risikogrænser for alkohol - drikker borgeren over eller under højriskogrænsen 14/ 21?**

Giv feedback

- ”Det virker som om dit forbrug ligger over Sundhedsstyrelsens højriskogrænse, hvilket betyder at dit forbrug øger din risiko for at skade dit helbred, som fx at skade din lever, få højere blodtryk eller få kræft”
- ”Det lyder som om at dit forbrug til hverdag kommer over risikogrænsen. Ifølge Sundhedsstyrelsen giver et forbrug over *14/21 risikable alkoholvaner* og mange oplever at få det bedre ved at drikke mindre – samtidig med at et mindre forbrug vil mindske din risiko for at blive syg”
- ”Dit forbrug kan på sigt øge din risiko for at udvikle eller forværre visse sygdomme. Det er nemlig sådan, at en lang række sygdomme kan sættes i forbindelse med alkohol”

Giv feedback

- ”Det lyder som om, at du har et lavt forbrug i hverdagen og at du sjældent drikker mere end fem genstande på én gang. Hvis du uge for uge har et lavt forbrug, har du ud fra Sundhedsstyrelsens risikogrænser en *lavere risiko for at blive syg på grund af alkohol*”

eller

- ”Dit alkoholforbrug giver umiddelbart ingen grund til bekymring. *Men derfor kan du godt have grunde til at overveje at sætte forbruget ned alligevel, f.eks hvis du selv eller andre generes af dit forbrug*”

Uddel folder

Uddyb gerne din feedback med pointer fra en folder, kik i den sammen og tal om det der er relevant for borgeren

Brug f.eks folderne fra SST:

- *Hvor meget skal der til før du siger ”nej tak”?*
- *En lille én om alkohol. Guide til sundere alkoholvaner*

End gerne din feedback med at spørge hvad borgen gør sig af forestillinger:

- **”Hvad tænker du om det?”**
- **”Hvilke andre konsekvenser end helbredet kunne dit forbrug have for dit liv?”**

Andre åbne spørgsmål

Formålet er at udforske hvordan borgeren oplever sit forbrug og hvilke overvejelser denne gør sig

Spørgsmålene må tilpasses den enkelte borger og situationen:

- **”I hvilke situationer hører der for dig øl, vin eller spiritus med i daglige og i det særlige?”**
- **”Hvad gør eller tilføjer vin, øl og spiritus til de forskellige situationer?”**
- **”Det er ikke sikkert du synes der er nogen, men hvis der er, hvilke ulemper eller konsekvenser har du eller andre så langt mærke til?”**

Summeøvelse

Tal med sidemanden:

- **Hvilke måder at spørge ind til alkoholvaner og hvilken feedback ville passe på en af dine typiske borgere?**

Oplyse om tilbud og henwise ved behov

Fortæl om kommunens rådgivnings- og behandlingstilbud

Ved behov, henvis til konkret alkoholtilbud

- Skab kontakt mellem borger og henvisningssted – grib knoglen**
- Vurder evt. supplerende henvisningsbehov, fx socialforvaltningen vedr. udredning/støtte til børn**
- Vær opmærksom på om pårørende bør inddrages (kend regler for tavshedspligt)**

Metoder

- ud fra 'den motiverende samtale'

- **Åbne spørgsmål**
- **Bekræftelse**
- **Refleksiv lytning og refleksioner**
- **Opsummering**

Åbne spørgsmål

- **Kan ikke besvares med ”ja”, ”nej” eller ”5 maj”**
- **Søger at få borgeren til at tale så det kan udforskes hvad borgeren tænker eller føler**
- **Gør det muligt for borgeren at tale om emnet fra sin vinkel**

”Hvad tænker du om resultatet?”

”Hvordan opfatter du dine drikkevaner?”

Bekræftelse

- **Bekræftelse er udsagn, der udtrykker anerkendelse og forståelse**
- **Kan skabe tillid og selvtillid**
- **Er en metode hvor en fagperson kan *vise* sin empati**
- **Understøtter positive handlinger og åbenhed**

”Du er allerede i gang”

”Du tænker en del over dine drikkevaner”

”Du tager det alvorligt og drikker næsten ikke når du har børnene”

Reflekterende lytning og refleksioner

- **Reflekterende lytning er at lytte efter hvad det mon er borgeren tænker og føler, mener og synes, prioriterer og prioriterer mindre, ønsker og ikke ønsker, har af dilemmaer, særligt værdsætter osv.**
- **En refleksion er når fagpersonen giver et bud på det borgeren har sagt**
- **Refleksioner viser vi har lyttet, og giver borgeren en pause fra spørgsmål**
- **Refleksioner giver tit borgeren lyst til at fortælle mere, uddybe eller inspireres til at fortælle om emnet ud fra en ny vinkel**
- **Refleksioner kan skabe nye forståelser, opdagelser og afklaring hos borgeren**
- **Refleksioner kan signalere forståelse, accept og mindske en borgeres modstand. En måde vi kan *vis* at vi har forstået og *vis* vores empati.**

Opsummering

- **Sammenknytter og styrker det borgeren har sagt om forandring eller ikke-forandring**
- **Kan have en afklarende virkning og være afsæt til et næste skridt eller til at fortsætte som hidtil**
- **”Så alt i alt virker det som du er meget godt tilfreds med dine drikkevaner, hvis blot du kunne slippe for trætheden om morgenen”**

Undervisning af frontpersonalet

- opsamling af ideer

