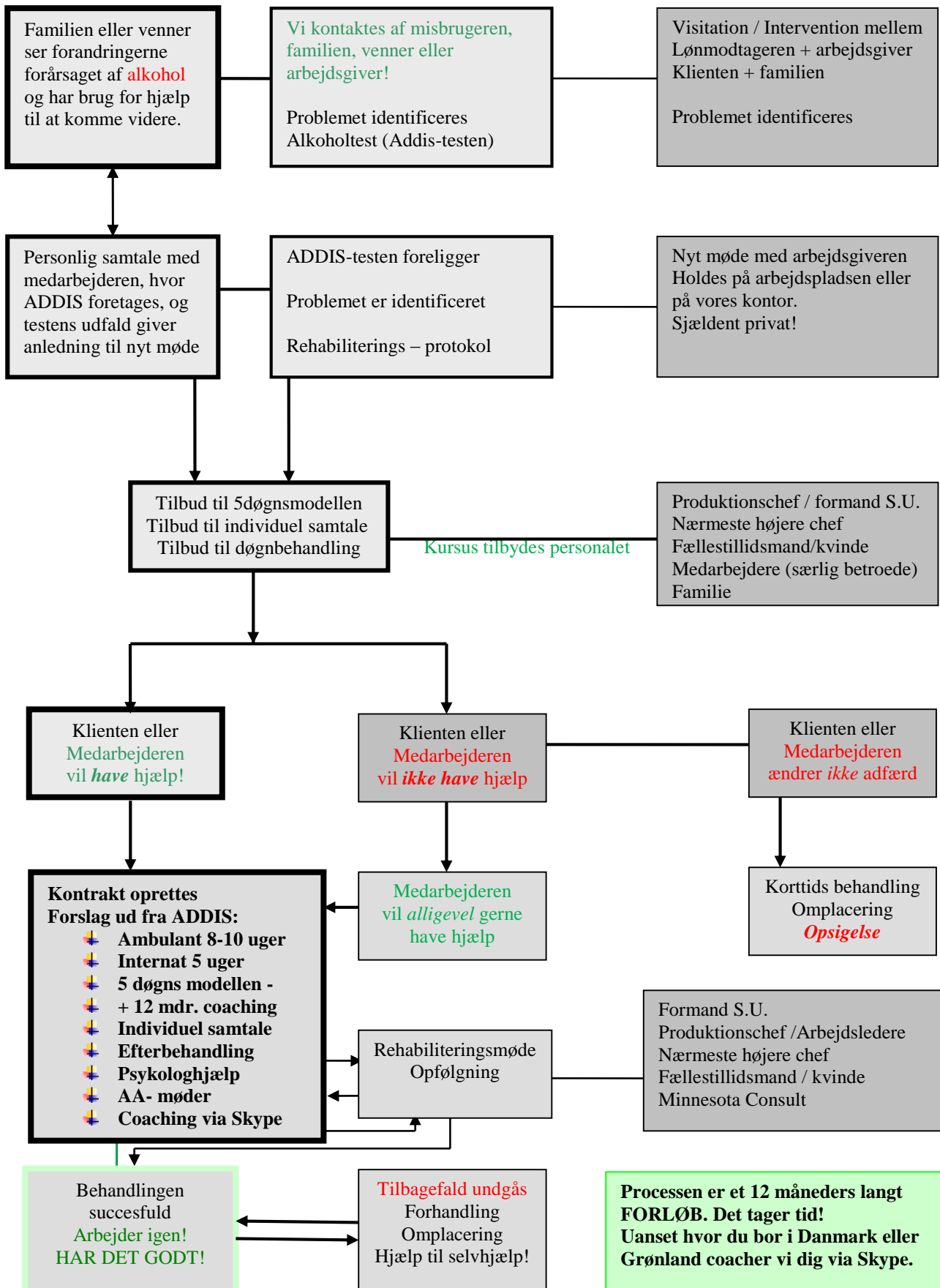




# Interventionsprocessen

Læs skemaet og fortsæt med at læse om alkohol og misbrug i folderen.





**Vi kan være behjælpelig med indførelse af en alkoholpolitik på din arbejdsplads. Vi kalder det for EAP – programmet. Tal med din S.U. chef**

### **Hvad er Erhvervslivets Assistance Program, EAP?**

Et EAP program er et program, der i samarbejde med Minnesota Consult har til formål at hjælpe de medarbejdere i virksomheden som måske på grund af ubalance i deres livsførelse, er kommet i et misbrug eller afhængighed af f.eks. alkohol og piller. Dette kan påvirke arbejdsindsatsen.

EAP- programmet bygger på et unikt og enkelt koncept, som både omfatter **forebyggende tiltag, behandling og rehabilitering**. Hovedelementerne er en synlig og enkel alkoholpolitik med fokus på information, ”*tidlig identificering*” og ”*hvem gør hvad*” samt en effektiv, intensiv behandling når skaden er sket. Med Minnesota Consult som aktiv deltager, undervises ledere og andre relevante medarbejdere i ”identificering af tidlige signaler” og ”den personlige samtale”. Herved opdages de medarbejdere, der er plaget af problemer i tide, så en tidlig og professionel håndtering sikrer den rette indsats og behandling.

EAP programmet er således et arbejdsredskab, hvorved en virksomhed kan værne om de investeringer der foretages med hensyn til de menneskelige ressourcer, understøtte trivslen i virksomheden og direkte reducere:

- ✚ Produktionstab og ringe arbejds kvalitet
- ✚ Arbejdsulykker undgået
- ✚ Fraværsprocenten mindskes

Et EAP- program er ikke en form for barmhjertighedsarbejde, men er et redskab, der kan være med til at sikre en motiveret, tilfreds og loyal arbejdsstyrke. Programmet er effektivt til at redde de medarbejdere, som ramt af misbrugsproblemer, ellers ville være i fare for at miste jobbet og måske endda ruinere sig selv. En beslutning om at ville oprette et EAP- program bør, ud over de direkte målbare resultater, også være begrundet i forståelse for - og medfølelse over for ellers positivt indstillede og velkvalificerede medarbejdere, der af en eller anden årsag har fået deres fulde arbejdsevne ødelagt. Alkoholisme, stofmisbrug, pilleafhængighed eller ludomani kan bevirke en skadelig indflydelse på en medarbejders liv og arbejdsevne.

### **Sikkerhed i vurdering og indsats med ADDIS**

Til bestemmelse af rigtig indsats og behandling af den enkelte medarbejder, anvender vi ADDIS testen (**A**lkohol och **D**rog **D**iagnosis **I**n**S**trument) til bedømmelse af medarbejderens tilstand. ADDIS testen er et internationalt anerkendt diagnoseinstrument, som er et struktureret interviewforløb for alkohol- og stofafhængigheder. ADDIS testen giver et præcist billede af medarbejderens stadie af et eventuelt misbrug samt anbefaling af mulig behandling.

## 5 DØGNSMODELLEN (INTENSIV BEHANDLING)

### Målgruppe:

**5 døgnsmodellen** - Hvem henvender vi os til. Er du personen med så meget selvindsigt, at du godt ved, at noget er ved at gå galt? Føler du dig velfungerende når du nyder alkohol, men du har på det seneste mærket en *snigende, overrumplende og magtfuld* forsmag til misbrug/afhængighed, når du drikker?

### Kortlægning:

For at afgøre om et problem handler om misbrug eller afhængighed benytter vi ADDIS, et internationalt godkendt og valideret diagnoseinstrument. ADDIS er et videnskabeligt struktureret interviewformular, som består af 75 spørgsmål. Bedømmelsen resulterer i en rekommandation hvorom forholdsregler kan tages ud fra den enkeltes specifikke behov.

### Behandling:

**Rehabiliteringstiden er 12 måneder og indeholder bl.a. følgende:**

- ✚ *Fem døgns primærbehandling fra søndag eftermiddag til fredag frokost i smukke omgivelser på conferencecenter*
- ✚ *Bemærk, at kurser i Grønland starter fra torsdag til tirsdag*
- ✚ *Individuelle samtaler*
- ✚ *Efterbehandling og/eller coaching via Skype/Face Time*
- ✚ *Arbejdspladsmøde med klient, chef og os, hvis nødvendigt!*
- ✚ *Familieprogram*
- ✚ *Virksomhedsinformation (kurser om alkoholproblematik)*

### Metode:

5 døgnsmodellen anvender kognitiv virkelighedsterapi, REBT og RT og underviser ud fra Anonyme Alkoholikers (AA) filosofi og dens velkendte 12 trins program. Systemteoretisk forandrings proces med fokus på attituder, adfærd og følelser. Tanken er at den ansatte igen skal kunne fungere optimalt på arbejdet og privat.

Små grupper giver et dynamisk og aktivt samarbejde mellem behandler og klient. Arbejdsmetoden består i skemabelagte aktiviteter, hvor vi lærer at fokusere på os selv.

**Vi arbejder med følgende områder:**

- ✚ *Sygdomsbegrebet (Alkoholisme)*
- ✚ *Hvordan alkoholismen påvirker omgivelserne*
- ✚ *Konsekvenser af drikkeriet*
- ✚ *Selvværdet. Følelser, adfærd og attituder*
- ✚ *Gruppearbejde og hjemmeopgaver*
- ✚ *Feedback / spejlinger / refleksioner*
- ✚ *Forelæsninger*
- ✚ *AA -møder (ugentligt)*

**Netværk:** Vi bestræber os på at tilpasse og bygge et netværk af selvhjælps- grupper, som vore klienter kan have gavn og glæde af i tiden fremover.



## AFHÆNGIGHEDSSYNDROMET – MISBRUG ELLER AFHÆNGIGHED?

At give et klart billede af hvad misbrug/afhængighed til et stof, som er *adfærds- og stemningsændrende* er meget kompliceret. For at forstå dele af et sammenhængende må vi prøve at skelne mellem to størrelser, nemlig *misbrug og/eller afhængighed* til et psykoaktivt stof som alkohol, benzodiazepin, hash, kokain etc. I Danmark bruges to forskellige, men dog ensartede diagnosekriterier, **DSM-IV og ICD-10** til at stille diagnosen/bedømmelsen *misbrug eller afhængighed*. Efterfølgende kan denne bedømmelse sættes i system med **ADDIS-test** således at et tydeligt billede af afhængighedssyndromet foreligger. Derfor er det vigtigt at have kendskab til definitionerne på et misbrug, såvel som til et afhængighedsforhold, og disse er som følger:

### **Misbrug (alkohol og narkotiske stoffer)**

Ifølge DSM-IV systemet (Diagnostics and Statistical Manual of Mental Disorders) skal mindst 1 af følgende 4 kriterier være opfyldt inden for et år for at et misbrug foreligger:

1. **Gentagen** anvendelse af alkohol eller narkotika som fører til forsømmelser på arbejdspladsen, i skolen, på fritidsaktiviteter eller i hjemmet.
2. **Gentagen** anvendelse af alkohol eller narkotika i risikofyldte situationer hvor personen selv eller andre kan komme til skade eksempelvis promillekørsel, arbejdsulykker eller overdreven brug under graviditet.
3. **Gentagen** kontakt til politi og retsvæsen som følge af misbruget.
4. **Fortsætter** misbruget trods kendskab til konsekvenserne.

### **Afhængighed (Alkohol og narkotiske stoffer)**

Hvis afhængighed foreligger, vil en række adfærdsmæssige, kognitive og fysiologiske fænomener, som udvikler sig ved gentagen brug af et psykoaktivt stof, være synlige. Afhængighedssyndromet kan være tilstede for et specifikt psykoaktivt stof (alkohol, benzodiazepin, amfetamin, cannabis etc.) eller for en bredere gruppe af farmakologisk forskellige psykoaktive stoffer (stimulanser)

Ifølge ICD-10 (International Classification and Diagnostic of Mental Diseases, (WHO)) skal mindst 3 af følgende 6 kriterier være opfyldt inden for det seneste år for at afhængighed er tilstede:

1. **Kontroltabet:** Manglende kontrol over forbrugets størrelse eller kontrol over eget liv.
2. **Kravfænomenet:** Et stærkt behov (sug) eller trang til at drikke alkohol.
3. **Abstinenssymptomer:** eller indtagelse af stoffet for at ophæve eller undgå disse.
4. **Toleranceudvikling:** Stigende – kulminerende – dalende tolerance til stoffet. Kroppens tilvænning!
5. **Øget interesse til alkohol:** Dominerende rolle med hensyn til prioritering og tidsforbrug.
6. **Vedvarende brug** trods kendskab til fysiske og psykiske konsekvenser.



## Hvad er ADDIS?

ADDIS ( Alkohol och **D**rog **D**iagnos **I**n**S**trument – svensk)

ADDIS er et struktureret interviewformular for alkohol- og stofafhængigheder, som er udviklet for at få vigtig information om klienten i overensstemmelse med de internationale diagnose kriterier DSM-IV og ICD-10. Forskning på dette område viser en høj sammenlignelighed mellem begge disse systemer når det gælder *afhængighed til kemiske stoffer*. Vi kan vælge hvilket system, eller dem begge, der skal anvendes ved et ADDIS – interview.

ADDIS består af 75 spørgsmål som er delt op i 2 dele, en almen del, hvor man stiller spørgsmål om stress, angst, depression, kaffe, nikotin og spisevaner, samt en alkohol/stof del, hvor der stilles direkte hændelsesorienterede spørgsmål for at kortlægge den udspurgtes forhold til alkohol, narkotika (heroin, amfetamin, kokain, cannabis etc.), søvn- og beroligende midler (benzodiazepiner) samt smertestillende midler (opiater).

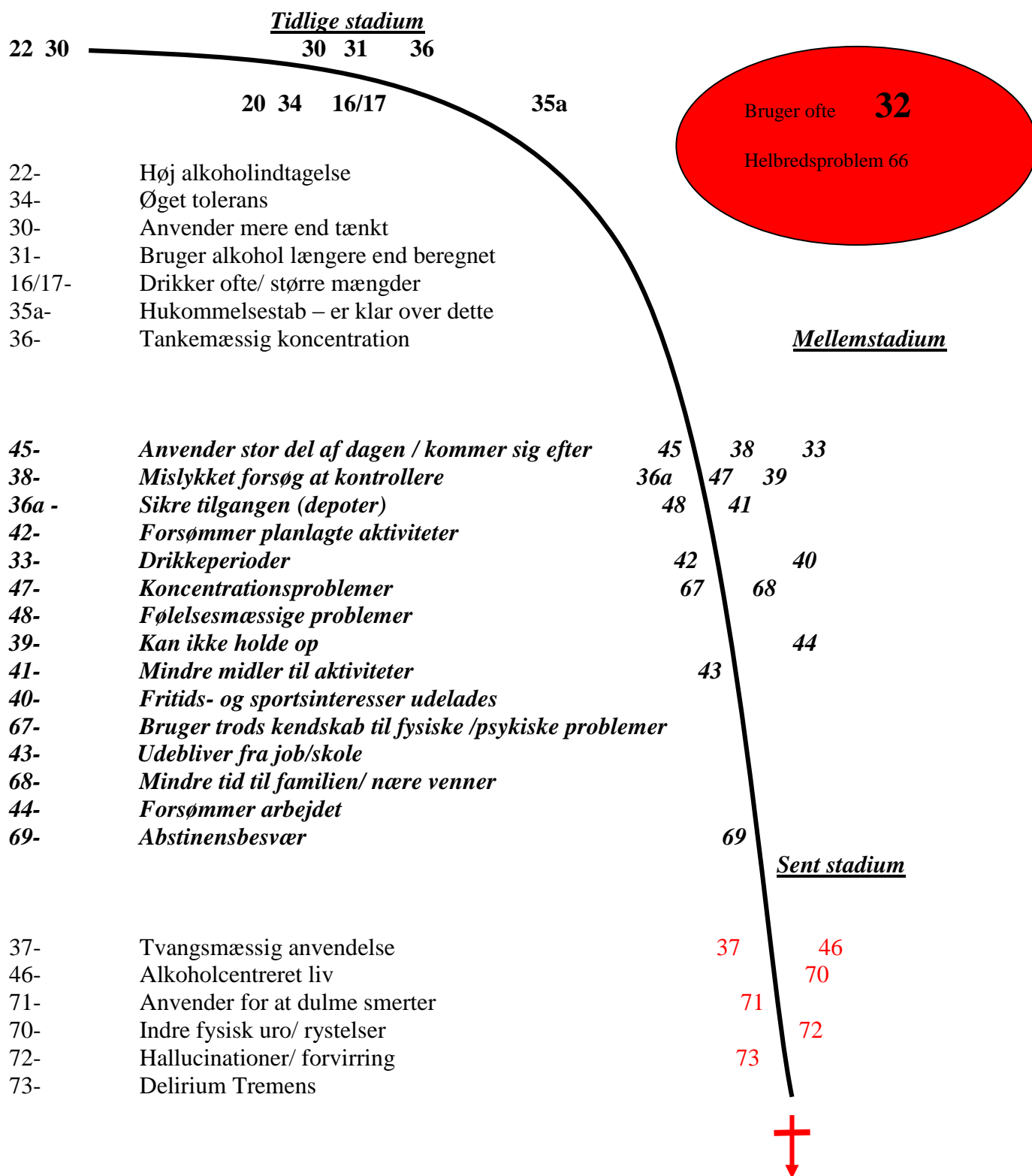
ADDIS identificerer alkohol/stofafhængighed i remission, dvs. et tidligere afhængighedsforhold, hvor der ikke har forekommet symptomer indenfor det seneste år, hvilket er af stor betydning ved f.eks. medicinering med smertestillende/beroligende lægemidler. Endvidere identificerer ADDIS alkohol/stofafhængighed på et tidligt stadium.

Diagnosen/bedømmelsen deles op i *misbrug* og *afhængigheds* problemstillinger ifølge diagnosekriteriet DSM-IV, og ICD-10 deles op i en næsten tilsvarende problemstilling, som kaldes *skadeligt misbrug* og *afhængighed*. *Misbrug/skadeligt brug* afdækker de negative sociale konsekvenser, og et afhængighedsforhold er det stadium hvor personligheds- og fysiske forandringer forårsaget af stoffet bliver synligt. Diagnosen/bedømmelsen resulterer i en rekommandation af mulige løsninger.

*ADDIS er en oversættelse af det amerikanske diagnoseinstrument SUDDS (Substance Use Disorder Diagnostic Schedule), som er udviklet og forbedret af psykologerne N.G. Hoffmann og P.A. Harrison. I midten af 1980'erne oversættes SUDDS til svensk og blev introduceret til det svenske marked af alkologen Lynn Wickstrøm m.fl. Lige siden er ADDIS anvendt i Sverige og bliver hele tiden udviklet og tilpasset det svenske samfund. I Danmark er Peter Degn Olsen sammen med andre i gang med at udbrede kendskabet til denne interview-formular, og om nødvendigt tilpasse ADDIS til danske forhold.*

I Sverige, såvel som i USA anvendes ADDIS inden for sundhedssektoren, socialvæsenet, kriminalforsorgen, behandlingscentre etc. Det har også anvendelse som diagnoseinstrument i mange store virksomheder i et forsøg på at afsløre et tidligt afhængighedsforløb til f.eks. alkohol/piller og dermed hjælpe den ansatte til igennem behandling at fungere optimalt.

AFHÆNGIGHEDSKURVEN – INTERVIEW MED ADDIS





## NADA ØREAKUPUNKTUR

### NADA´s oprindelse

NADA (*National Acupuncture Detoxification Association*) er en forening, som blev grundlagt i 1985 med det formål at udbrede en standardiseret akupunkturbehandling rettet mod misbrug, abstinens og psykiske problemer.

Behandlingen blev udviklet i begyndelsen af 70'erne af den amerikanske psykiater Michael Smith og den engelske akupunktør og fysioterapeut John Tindall på baggrund af erfaringer i Hong Kong, hvor man med succes havde behandlet narkomaner for abstinenssymptomer med akupunktur. Øreakupunktur blev indført i 1974 på Lincoln Hospital i South Bronx, New York. Resultaterne viste, at man kunne halvere metadondoseringen, når der samtidig blev givet akupunktur. Derfor besluttede man i 1976 at afskaffe metadon, benzodiazepiner og anden medikamentel substitutionsbehandling. Siden har akupunktur været eneste afgiftnings- og substitutionsbehandling på klinikken.

### Hvad bruger vi NADA til

NADA Akupunktur anvendes i vores behandling ved alle misbrugstilstande og i alle faser af misbruget. Metoden kan anvendes især under abstinensfasen og senere i et resocialiserende forløb. NADA akupunktur har vist sig virksom ved f.eks:

- psykiatriske tilstande
- abstinenser og/eller stoftrang
- angst
- aggressiv adfærd
- fysisk og psykisk uro
- søvnproblemer
- stress
- tabs- og sorgprocessen

### Hvad består behandlingen af

Behandlingen består af ca. 5 nåle i hvert øre. Nålene er tynde *sterile engangsnåle*, som altid kasseres efter en behandling. Nålene skal sidde i øret i 45 min og brugeren børe sidde stille og slappe af for at opnå fuld effekt. Under behandlingen vil de fleste føle sig afslappede. Nogle falder i søvn. Nogle kan mærke varme, kuldefornemmelser eller snurren i øret eller dele af kroppen. Dette er en hel normal reaktion.

### Hvem kan anvende NADA

Akupunktur er *ikke en substitut* for et medikament. Den har sine egne veje, som virker på trods af forsvarsmekanismer. Akupunktur virker styrkende og skaber balance. Mange klienter kan ikke lide deres egne tanker, og skyldfølelser er ofte dominerende. De søger typisk at eliminere denne følelse kemisk ved hjælp af stoffer, alkohol, mad eller medicin. NADA behandlingen kan ikke overdoseres og der er ingen risiko for afhængighed. Enhver form for medicinsk behandling kan fortsætte som hidtil. Alle - uanset om man måtte lide af en eller anden sygdom kan have gavn af NADA akupunktur. *Denne form for øreakupunktur kan også anvendes under graviditet.*

Hos Vendepunktet er Peter Degn Olsen uddannet NADA-akupunktører fra Akupunkturskolen i Århus hos Lars Wiinblad.