

Point (max score på en idé er 21 point)	Tema 1: Ulighed i Sundhed (psykiatri og misbrug)	Tema 2: Ungdomsuddannelserne og misbrug	Tema 3: Fremtidens misbrugsbehandling	Tema 4: Forebyggelse af misbrug blandt børn og unge
19			Når der kommer en og beder om hjælp, så er det her og nu og på stedet, og ikke i morgen eller om en uge. Kommunen skal have en plads permanent på et behandlingshjem, være der i 3 måneder og når de kommer tilbage skal der stå en og tage imod og hjælpe ham fremover som mentor. Bo-enheden ligger skidt ovenover Havnecaféen. De ny-clean kan se direkte ud på de der fortsat er i misbrug. Ikke hensigtsmæssigt.	
18			Under behandlingen kan man gradvist øge kontakten til: frivillige, fritidsaktiviteter, erhvervsliv (arbejdsfællesskaber) og uddannelsesinstitutioner. For at skabe kontakt til sunde fællesskaber.	
17	Bedre samarbejde mellem sundhed/psykiatri og misbrug, så vi ikke taber nogle ved at ingen tager opgaven, fordi de tror andre gør det. Større forståelse fra lægerne. Skabe en helhed for borgeren i et 365 program, der kører 24/7.	Massiv tilstedeværelse i overgangen fra grundskole til ungdomsuddannelserne. Etablere støttegrupper for forældre og andre pårørende til unge misbrugere, hvor der undervises i støtte og råd til dem, så de ikke står så alene.	Akutpladser, så man kommer i behandling når man er motiveret.	Erfaringsudveksling med andre kommuner – hvordan griber de problematikken an?
16	Mere fokus på ældre med misbrug eller følgesygdomme. Når en misbruger bliver ældre og dårligere fungerende i eget hjem, er der mangel på pladser, i forhold til boenheder. Alle skal have lige mulighed for at der bliver spurgt til om man har et misbrug. De skal spørges uanset om de går på gymnasiet, er i arbejde, på EUC eller går i folkeskolen. Det skal stimulere motivationen og øge det relationelle. Accept af at borgere der er ramt af misbrug, har brug for en meget tættere og mere håndholdt hjælp og støtte i at varetage deres helbred og sundhed, end der mulighed for nu. Dvs. mere tid, tættere kontakt til en støtteperson, mere handling fra systemet og mindre ansvar hos den misbrugsramte i forhold til sundhed og helbred.		Let og fleksibel adgang til behandling. Døgntilbud. Skæve boliger. Så der skabes ro og sundheden bedres og det bliver lettere at tage mod til behandling. At nogle frivillige eller tidligere misbrugere til at hende misbrugeren hjemme hos dem selv og bringe dem til behandlingsstedet og følge dem til de tilbud der er til dem.	Forebyggelse allerede i indskolingen i samarbejde med lærer og forældre. Og igen når de unge går ud af 9. klasse og starter på en ungdomsuddannelse eller i arbejde. Social indsats i overgangen fra skole til ungdomsuddannelserne. Fokus på alderen 16 – 19 år. Kontinuerlig tilstedeværelse i relationen. Koordinerende besøg i udskolingen og temadage på 8. og 9. årgang. At få tilknyttet ekstern konsulent bistand på skolerne, hvor unge bliver undervist i konsekvenserne af misbrug. Der skal kunne snakkes anonymt og uden underretningspligt. Lyt til ønsker og forstå drømme og behov uden pres. Styrk de frivillige i at motivere de unge til at blive i sunde fællesskaber.
15	Fokus på en helhedsorienteret indsats på tværs af områderne. Husk de er først og fremmest mennesker, diagnoser er flygtige Samarbejde på tværs, fælles handleplan, behandling, beskæftigelse, Social Sundhed og trivsel. Frivillige er de nye samfundsentreprenører. Brug den nye måde at være frivillig på til at løfte misbrugsområdet.		Hurtig koordinering af tværfaglig indsats på tværs af afdelinger og sektorer. Tæt samarbejde ml. psykiatri, kommune og misbrugscenter med hurtig koordinering af fælles indsats.	At koble en misbrugsfaglig (gerne en medarbejder med brugerbaggrund) medarbejder til folkeskolen, som kommer et par gange og fortæller om disse stoffer/misbrug samt bliver koblet til de enkelte personer som er i risikogruppen. Således at der bliver taget hånd om dem i en tidlig alder. At børn og unge gennem hele opvæksten har voksne tilstede (relationer), som vil spørge ind til hvordan de

	<p>Sæt ind med venlighed, åbenhed, praktiske løsninger, tydelig tale og uddan de gode frivillige.</p> <p>Bedre støtte i egen bolig ift. økonomi, fastholde aftaler, behandling, skole arbejde, netværk og efterværn.</p>			<p>har det og hvordan de trives. Både professionelle og forældre, der udviser interesse for trivsel og ikke kun udvikling og læring.</p> <p>Trivselsmedarbejdere der er synlige i gadebilledet, der har kompetencer til at støtte, lytte og vejlede de unge og har mulighed for at gøre det anonymt.</p> <p>Væresteder for de unge. Der er ikke noget tilbud udover sport. Brug de tidligere misbrugere til undervisning, pas på med skræmmekampanjer med gør det ti let spændende 'projekt'.</p>
14	<p>Ressourcefokus, nytænke måden at indkalde de unge i behandlingen: remindere og tæt opfølgning. Kortere behandlingstid f.eks. 20 uger. Skab forandring på kort tid.</p> <p>Bedre og lettere adgang til tandpleje og mindre afvisning af misbrugere i psykiatrien.</p> <p>Hurtigere døgnbehandling. Nedbringelse af ventetid på at tale med en læge. Hurtig hjælpe til pårørende.</p> <p>Gratis psykologhjælp til misbrugere.</p>		<p>At lade sig inspirere af andre kommuner, der har lykkedes med at løse og angribe problemet, med at nedbringe misbruget.</p> <p>Værested for de unge, hvor de kan opleve voksne som bekymrer sig/støtter uden en løftet pegefinger. Tættere støtte til familien. Hjælp til misbrugere med en psykisk diagnose. Bedre overgang fra misbrug til clean. Tættere støtte hele vejen også efterfølgende i forhold til uddannelse og job.</p>	<p>Større inddragelse af forældre. Give forældre viden om forebyggelse af misbrug. Konsekvenser v. forbrug – hvornår er det misbrug? Netværk af eksempelvis ressourcestærke forældre.</p> <p>Forældre skal inddrages mere, klædes på til at tage snakken med deres børn (kursus på skolen), at udskyde debuten.</p>
13	<p>Bedre sammenspil mellem psykiatrien, misbrugsbehandling, beskæftigelsesindsats. Sikre én plan og én indgang for de udsatte brugere.</p> <p>Mere fokus på borgere med dobbeltdiagnoser, det er dem som falder igennem pga. manglende pladser i kommunen. Mere læring/uddannelse til frontpersonale omkring misbrug.</p> <p>Udredning for ADHD kan kun lade sig gøre, hvis man er stoffri. Kæmpe dilemma.</p>	<p>Tæt samarbejde med forældre, skole og omgangskreds ift. et bedre alternativ til misbrug og evt. tidlig opsporing.</p>	<p>Et afgiftningscenter. Der mangler et tilbud til borgerne der har en lægemiddelafhængighed, som gerne vil trappes ud/ned.</p> <p>Et uvissiteret samværstilbud til unge med fokus på trivsel og indhold i hverdagen.</p> <p>Behandlere med brugerbaggrund.</p> <p>Opstart behandlingen med det samme, når borgeren henvender sig. Ingen ventetid. Tættere samarbejde på tværs. Følg borgeren i egne ønsker. Borgeren magter ikke altid selv at tage ansvar.</p> <p>Døgnåbent på misbrugscenteret, så pårørende og misbrugere kan få hjælp døgnet rundt.</p> <p>Døgnophold og efterfølgende lokal hjælp og opfølgning på de svære ting: job, behandling, bolig etc.</p> <p>Mulighed for behandling asap, når borgeren er klar og motiveret. Hjælp til at få styr på det der fylder: økonomi, bolig, behandling mv. Jo mere der roder, desto sværere er det for misbrugeren at tage ansvar for behandlingen og egen fremtid.</p>	<p>Forældre inddrages i forebyggelsen. Flere foredrag på skolerne afholdt af tidligere misbrugere. Flere tilbud til unge i risikogruppen.</p>
12	<p>Misbrugsbehandling i samarbejde med psykiatrien/beskæftigelse. 'En sammenhængende plan'</p> <p>Samarbejdsfora mellem regionale og kommunale system. Regelmæssige møder med cases. Fælles hotline.</p> <p>Bedre mulighed for døgnbehandling. Bedre åbningstid.</p>	<p>Bevare/opprioritere muligheden for åben anonym rådgivning og samtaletilbud på alle ungdomsuddannelser.</p>	<p>At få flyttet udskolingseleverne der er i uhensigtsmæssige miljøer til bedre miljøer.</p> <p>Døgnbemanding for misbrugere og pårørende.</p> <p>Flere selvhjælpsgrupper, der understøttes af kommunen. Man kan uddanne frivillige til at køre grupperne.</p>	<p>Tilbud til de unge i kommunens områder udenfor midtbyen (Taulov, Skærbæk, Pjedsted, Erritsø, Snoghøj mv.). Vi må fange de unge der hvor de er.</p> <p>Øget samarbejde md politiet. Gør det smart at være den der ikke har et misbrug af alkohol eller stoffer. Øget kontrol i butikker der sælger cigaretter og alkohol.</p>

	<p>Hurtig afklaring på jobcenter til job, uddannelse, fleks eller pension. Jo længere afklaring, desto større er chancen for at misbrug opstår eller eskalerer.</p> <p>Lige behandlingsmuligheder i psykiatrien for dobbeltbelastede.</p> <p>Parallel behandling i psykiatrien og misbrugsbehandlingen. Misbrug og beskæftigelse kan arbejdes sammen.</p>		<p>Bedre behandlingsmuligheder for dobbeltdiagnosticerede. Støtte til hele familien. Tværfagligt samarbejde – at samle alt i ét hus.</p>	<p>Lave en fast aftale om at vi fra misbrugscenteret kommer ud til alle skoler i 7.-8. klasse og laver oplæg om misbrug. Det har der tidligere været stor succes med.</p> <p>Klubber til de unge. De mangler et sted at være.</p> <p>Rollemodeller udpeges som de 'influencers' der er i forskellige grupper. Disse aktiveres og 'poster' ideer til gode oplevelser i løbet af aftenen/natten, hvor de unge er i byen, som ikke indbefatter hash eller alkohol. Gør det højt at være klar.</p> <p>Oplysning og vejledning i alle skoler og klubber og foreninger om følgevirkninger, herunder forældreinddragelse og undervisere.</p>
11		<p>Opprioritering af U-turns forebyggende indsats. Problemerne skal løses tæt på de unge. U-turn har mulighed for at se helhedsorienteret på den unges problem. Der åbnes et risikofrit rum for den unge.</p> <p>Fokus på trivsel via en mentor eller støtte kontaktperson.</p> <p>Opkvalificering af ledere, lærer, kontorpersonale, rengøringspersonale, serviceteknikere på uddannelsesinstitutionerne, så de kan spotte de unge med misbrugsproblematikker.</p>	<p>Bedre behandlingsforløb med uddannelse/undervisning/arbejde/aktivitet. Pt. er de meget overladt til sig selv efter de har fået 'medicin' der er ingen opsyn med hvad de laver.</p> <p>Lade sig inspirere af Sønderborg Kommune, der har implementeret en rehabiliteringsstrategi i hele kommunen på tværs af Social og Sundhedsområdet og herigennem skabe en tidsbestemt afgrænset indsats omkring den enkelte borger, hvor alle interessenter er deltagende i planlægning og indsats. Det skaber det bedste tilbud.</p> <p>Døgnåbne væresteder med tværfagligt personale. Hånd om familien.</p> <p>Øget fokus på børn/unge med misbrugende forældre. Mere døgnbehandling (flere pladser og lettere adgang). Differentieret behandling til hhv. Stof og alkohol. Det er forskelligt.</p>	<p>Præventiv tilgang i en tidlig alder. Et sted for kreativ udfoldelse, et sted med positive faglærte personer. At mødes med de unge på deres banehalvdel.</p> <p>Vi skal have aktiveret stærke unge, så de kan være med til at spotte problemer. De kender kammerater der mistrives og har misbrugsproblemer. Det er et stort problem på uddannelsesinstitutioner, at de professionelle ikke ved hvem af de unge, der har brug for hjælp.</p> <p>Et emne på skoleskemaet, så man får det tidligt ind. Oplæg fra tidligere misbrugere på skolerne.</p> <p>Brug rollemodeller (måske tidligere misbrugere) i oplysning på skolerne.</p> <p>Indsatsen skal være for 8. klasse. Hvis man ser på statistikkerne begynder de unge tidligt. Det kunne være andre unge tager ud og holder foredrag i klasserne. Viser deres liv som misbruger, men der skal altid være professionel hjælp og vejledning.</p>
10	<p>Prioritering af udvikling i psykiatrien, selvom misbrugeren ikke er ædru/clean.</p> <p>Styrkelse af det tværfaglige arbejde ml. overgange til de forskellige afdelinger når borgere f.eks. kommer fra et kommunalt tilbud til indlæggelse i psykiatrien.</p> <p>Gratis psykologhjælp og fortsat gadesygeplejerske.</p>	<p>Mere synlighed på institutionerne. F.eks. at U-turn er tilstede på faste dage. Genkendelighed.</p> <p>Mere fokus på personlig trivsel i stedet for resultatpres.</p> <p>Inddragelse af forældrene, vidensdele, herunder hvordan spotter man misbrug hos den unge, konsekvenser mv. Natteravnene.</p>	<p>Flere medarbejdere med brugerbaggrund.</p> <p>At brugerne bliver gjort klar til det nye liv, klar til fællesskab og nye relationer via væresteder (ædru og clean), idrætsaktiviteter mv.</p> <p>Mødested/AA møder med ekstra tilbud i form af kognitive tiltag som samtaler mv. Mere info til skolerne.</p> <p>Et sted, en plan, en tovholder. Den regionale psykiatri og kommune i fælles indsats. Tæt håndholdt hjælp og støtte fra professionelle der har ansvar for at være tovholder.</p> <p>En paraply-indgang hvor alle tilbud befinder sig under ét tag. Det vil give borgeren ro og overblik.</p>	<p>Forebyggelse, tilhørsforhold, klubber.</p> <p>Forebyggelse handler om en indsats både det generelle, specifikke og individorienterede niveau. Lav strategier (sammenhængende) og afsæt ressourcer til 'varme hænder' på alle tre niveauer. Fra tale til handling.</p> <p>Dialog der involverer de unge og information og redskaber til forældrene. Ingen skræmmekampagner.</p> <p>Giv de unge et bedre alternativ.</p> <p>Have nogle kontakter evt. anonymt med information og hjælp. Have nogle 'engle' til at gå rundt på skolen og i byen.</p>

				Viden om og forståelse for de unges aktuelle behov og hvordan de tilfredsstilles. Aktiviteter der stiler mod en fornuftig behovstilfredsstillelse.
9	<p>Kortlægning hos den enkelte borger. Hvad fylder mest ifølge dem selv? Mere motion.</p> <p>Bedre modtagelse i psykiatrien for borgere med moderat misbrug, alt for mange bliver tabt på grund af det. Lægerne mangler forståelse og bør klædes bedre på.</p> <p>Hjælp til udtrapning af morfin ugen for misbrugscentre, som virker stigmatiserende for mange, der ikke opfatter sig som misbrugere. F.eks. via almen praksis.</p> <p>Et sted hvor unge kan bo, betalt husleje og arbejde men også få hjælp til de ting der er svære.</p> <p>At vi bliver bedre til at henvise til de frivillige tilbud der er i byen. Særligt for at hjælpe dem som ikke ved de eksisterer og ikke kommer ud hjemmefra.</p>	<p>Misbrugsrådgiver skal være synlige på ungdomsuddannelserne jævnligt og på bestemte og kendte tidsrum. For at synliggøre problemets alvor. Mulighed for at søge anonym vejledning.</p> <p>Fokus på misbrug som udtryk for generel mistrivsel. Skabe et sikkert og trygt rum med relevante ressourcepersoner. Tale i øjenhøjde uden at moralisere.</p>	Mere inddragelse af pårørende i behandlingen.	<p>Åben dialog mellem forældre, barn og tidlig indsats i skolen.</p> <p>Smartphone app der oplyser om stoffer og hvor man kan få hjælp. Fokus på fritidsaktiviteter, det at gå til noget. Fokus på at nedbringe rygning/alkohol debuten. Flere tilbud til børn og unge; nye fællesskaber, tema-fritidsklubber.</p>
8		<p>Bedre anonym rådgivning på uddannelsesinstitutionerne til alle unge.</p> <p>Event-pakke: På kommunalt niveau er der et tilbud på 5 events, der tilbydes alle ungdomsuddannelser i FA. Alle unde på ungdomsuddannelser møder mindst 2 events undervejs – det står ungdomsuddannelserne inde for. Ung-til-ung perspektivet.</p> <p>Åben anonym rådgivning, fordi det er for ALLE.</p> <p>'Trivselsguide' i stedet for 'forebyggelseskonsulenter' for at fjerne stigmatiseringen. Trivselsguiden kan tilbyde åben anonym rådgivning.</p>	<p>Uvissiterede tilbud på tværs af alle 'kategorier'.</p> <p>Løsningen skal komme borgeren i møde og skal være en model hvor nogle ganske få nøglepersoner går igen i hele forløbet. Der skal være stærk ledelse/mentorordninger for nøglepersonerne, så de ikke brænder ud. Så kender nøglepersonerne alle mulighederne godt, så den rette løsning findes. Det bliver nøglepersonens rolle/opgave.</p>	<p>At alle 8. klasser i Fredericia får undervisning af personalet på Misbrugscenteret. At lærerne på skolerne er obs. på dysfunktionelle familier, da misbrug ofte sker der. Samarbejde med Misbrugscenteret tidligere.</p> <p>Oplys de unge om hvilke konsekvenser det kan få senere i livet. Foredrag.</p> <p>En hurtig udredning af den unges problem, med henblik på den rette hjælp. Få aktører til familien.</p>
7	<p>Lytte til de pårørende. Tættere samarbejde mellem Kolding Psykiatrisk Skadestue og misbrugscenteret.</p> <p>Døgnåbent på misbrugscenteret for misbrugere og pårørende.</p>	<p>Helhedsorienteret behandlingstilbud som er organiseret på uddannelsesinstitutionerne. Sammenhæng mellem uddannelse, hjem og fritid.</p> <p>Anonym rådgivning tilbydes alle unge.</p> <p>'Trendsætter-unge, der sætter spot på at det er cool ikke at misbruge</p>	<p>Eks-misbrugere som behandlere.</p> <p>Der skal være tidligere indsats og inddragelse af familien.</p> <p>Både behandling af de der kommer af sig selv – og hjælp til erkendelsesprocessen, hos de der har det svært.</p>	<p>Mere sport i folkeskolen. Fællesskab i folkeskolen. Man skal ud i klasserne og gøre opmærksomme på at vi er forskellige og det skal vi være glade for, så ingen føler sig udenfor.</p> <p>Børn af misbrugere er særligt sårbare og i øget risiko for selv af falde i misbrug senere i livet. Derfor skal der sættes meget tidligt ind. Støtte til forældreskabet.</p> <p>Arbejd ind i hårde ungdomsmiljøer i stedet for at hive de unge ud af deres netværk. Anerkend gruppen/fællesskaber. Arbejd med gruppens dynamik ikke i mod.</p>
6	<p>Lyt og forstå borgerens situation og perspektiv. Vi skal komme til borgeren</p> <p>Bedre sammenhæng mellem psykiatri og misbrugsbehandling.</p>		<p>Tilbud hvor der rummes hele mennesker og som samtidigt kigger bag ved årsagen til misbruger, psykisk, ensomhed og sociale problemer.</p> <p>Få dem væk fra misbrugsområdet når de er i behandling.</p>	Forslag om vidensdeling/oplysning/forebyggelse i folkeskolen allerede i 5.-6. klasse.

5	Brug af clean og ædru misbrugere, da det er dem der selv har prøvet det og ved hvad de drejer sig om.		<p>Indsats fra 1. klasse om at vi er forskellige, så vi ikke får nogle der bliver udelukket og bliver misbrugere.</p> <p>Intervention tidligt i forløbet. Motiverende samtaler. MI forløb. Konsekvens af negative handlinger. Fokus på netværk og inddragelse af familien.</p>	<p>Kampagne om hvordan det seje ungdomsliv er: uddannelse, venner, job, kærlighed. Stop salget: opsøgende arbejde på hvor varerne sælges henne. Klub til de unge i Taulov, Erritsø mv. hvor der ikke er tilbud endnu.</p> <p>Dialog. Det er ikke nok med oplysning til eleverne, der skal være dialog. Og hurtig mulighed for dialog med forældrene.</p> <p>Forældre skal holde øje med deres børn, tale med dem om alt det og få dem tilbage på sporet.</p>
4				
3			<p>Gøre behandlingen af aktive misbrugere mere værdig. Sårbehandling, fixerum, overvære misbrug, forebyggelse af overdoser.</p> <p>Gåtur med dem som gerne vil 'værd'</p>	