



Integreret indsats for borgere med sindslidelse og misbrug

Kompetenceudvikling



Deloitte Consulting

Marts 2015

Program

- Introduktion til den samlede redskabskasse

- Udredningsredskabet

- Den motivationsbaserede tilgang

- Handleplansredskabet

- Behandlings- og kriseplan

- Opfølgingsredskabet

Formål

Målet med kompetenceudviklingen:

- At gøre jer i stand til at forstå og anvende de redskaber og skabeloner, der indgår i håndbogen for modellen for en integreret indsats.
- At sikre, at I umiddelbart efter kompetenceudviklingen kan anvende redskabskassen.

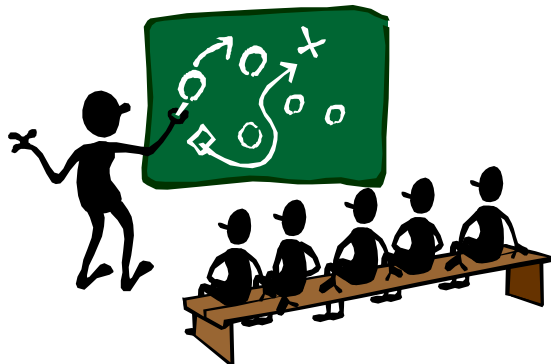


Kompetenceudvikling

Undervisningsform

For at understøtte størst mulig læring vil uddannelsen være:

- Redskabs- og praksisorienteret
- Baseret på en høj grad af deltagerinvolvering
- Bygget op omkring løbende vekselvirkning mellem teori/oplæg og arbejde med cases.



Persona 1: Bjørn

Bjorn er 45 år og bor alene, men har en lækker weekendbolig i landet. Bjørn har et meget travlt arbejde og har en stor familie. Han har en stor passion for sport og har været medlem af et fodboldhold i mange år. Han har en stor interesse for teknologi og har været med til at udvikle nogle af de mest populære apps i Danmark. Han har en stor erfaring med at arbejde med mennesker og har været leder af et stort team i mange år. Han har en stor passion for at hjælpe andre og har været involveret i mange sociale projekter. Han har en stor erfaring med at arbejde med mennesker og har været leder af et stort team i mange år. Han har en stor passion for at hjælpe andre og har været involveret i mange sociale projekter.

Persona 2: Lise

Lise er 19 år og har i nogle år levet på gaden. Hun har en fantastisk evne til at kommunikere og har en stor erfaring med at arbejde med mennesker. Hun har en stor passion for at hjælpe andre og har været involveret i mange sociale projekter. Hun har en stor erfaring med at arbejde med mennesker og har været leder af et stort team i mange år. Hun har en stor passion for at hjælpe andre og har været involveret i mange sociale projekter.

Persona 3: Niels

Niels er 20 år og har alene i en højtid. Niels har en stor passion for at hjælpe andre og har været involveret i mange sociale projekter. Niels har en stor erfaring med at arbejde med mennesker og har været leder af et stort team i mange år. Niels har en stor passion for at hjælpe andre og har været involveret i mange sociale projekter.

SOCIALSTYRELSEN

Introduktion til den samlede redskabskasse

Introduktion den samlede redskabskasse

Redskabskasse

- Nedenfor fremgår de fælles redskaber og skabeloner:

1. Helhedsorienteret udredning
2. Den motivationsbaserede tilgang
3. Integreret handleplan
4. Behandlings- og kriseplan
5. Opfølgingsredskab
6. Implementeringsbarometer



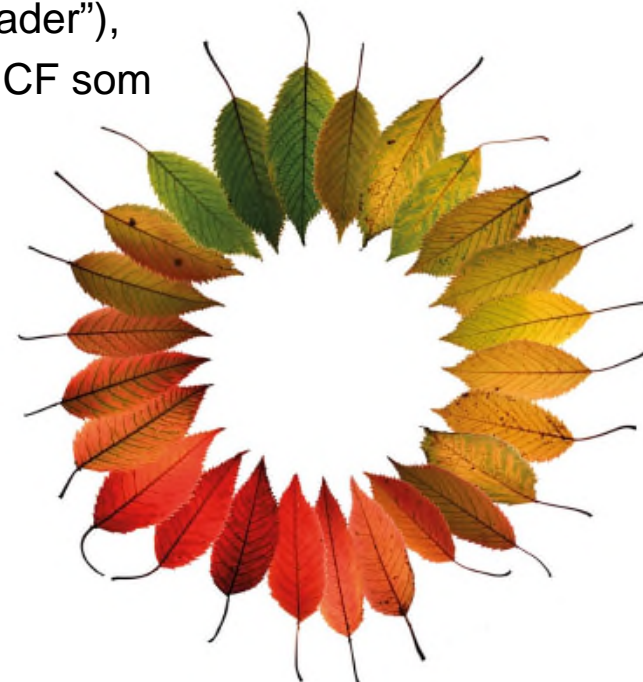
- Fælles redskaber og skabeloner er med til at sikre, at:

- En fælles forståelse af den enkelte borgers situation og behov.
- Fælles mål for indsatsen – og grundlag for systematisk opfølgning
- Solidt grundlag for en fælles og integreret indsats for borgeren

Udredningsredskabet

Målsætninger for udredningsredskabet

- Fælles samarbejdsredskab i teamet
- Helhedsorienteret afdækning af borgerens situation ("360 grader"), herunder borgerens problemer, ressourcer og ønsker (med ICF som ramme)
- Fleksibel og skalerbar udredning
- Skala til vurdering af funktionsnedsættelse
- Mulighed for systematisk opfølgning og måling af virkninger
- Praktisk anvendelighed som grundlag for handleplan



Borgerinddragelse i udredningen

- Udredningen af borgeren bør tilrettelægges, så borgeren har mulighed for at medvirke.
- Det er op til teamet at skabe de rette rammer, så borgeren har mulighed for at medvirke.
- Teamet kan i samarbejde med borgeren vurdere, om borgeren fx kan sidde med ved teammøder.

Udredningsmetoden understøtter dette ved:

- At skemaet indeholder et særligt punkt målrettet borgerens eget perspektiv (fx ressourcer, ønsker, problemer mv.)



Indhentning af oplysninger fra andre

- Det tværfaglige team (kontaktpersonen) skal altid vurdere, om der er behov for at indhente oplysninger fra andre.
- Som hovedregel skal teamet altid have samtykke fra borgeren, så:
 - Teamet kan drøfte borgerens situation og behandlings- og støttebehov.
 - Teamet kan indhente oplysninger fra andre myndigheder.
- Det tværfaglige team kan genanvende oplysninger, såfremt disse ikke er forældede, og der er givet samtykke hertil.

Temaer og undertemaer

- Redskabet fokuserer på at afdække, hvordan borgerens funktionsnedsættelse påvirker muligheden for at gennemføre aktiviteter og deltage i samfundet.
- Udredningsredskabet er bygget op omkring 11 temaer, som dækker forskellige aspekter af borgerens liv og situation.
- Hvert tema indeholder et eller flere undertemaer, som kan være relevante at få afdækket.
- Medarbejderen skal, med afsæt i borgerens situation, tage stilling til, hvilket tema det er relevant at tage udgangspunkt i, og herefter i hvilken rækkefølge og udstrækning de øvrige temaer skal indgå.
- Udredning handler om at stille de spørgsmål, der kan hjælpe til at afdække netop det, der er behov for i forhold til den enkelte borger.

- Psykisk funktionsnedsættelse
- Fysisk funktionsnedsættelse
- Socialt problem
- Praktiske opgaver i hjemmet
- Egenomsorg
- Kommunikation
- Mobilitet
- Omgivelser
- Samfundsliv
- Socialt liv
- Sundhed

Systematik i anvendelse af temaerne

Temaerne er inddelt i tre niveauer:

1. Kroppens funktioner/socialt problem

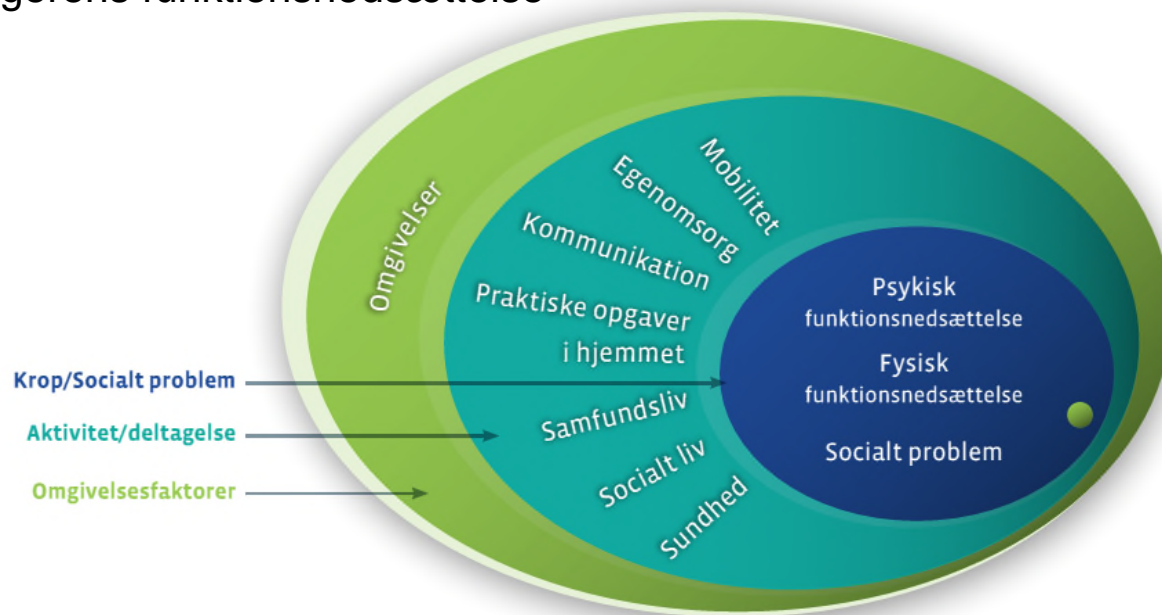
- Objektive kriterier/forhold om borgerens funktionsnedsættelse

2. Aktivitet/deltagelse

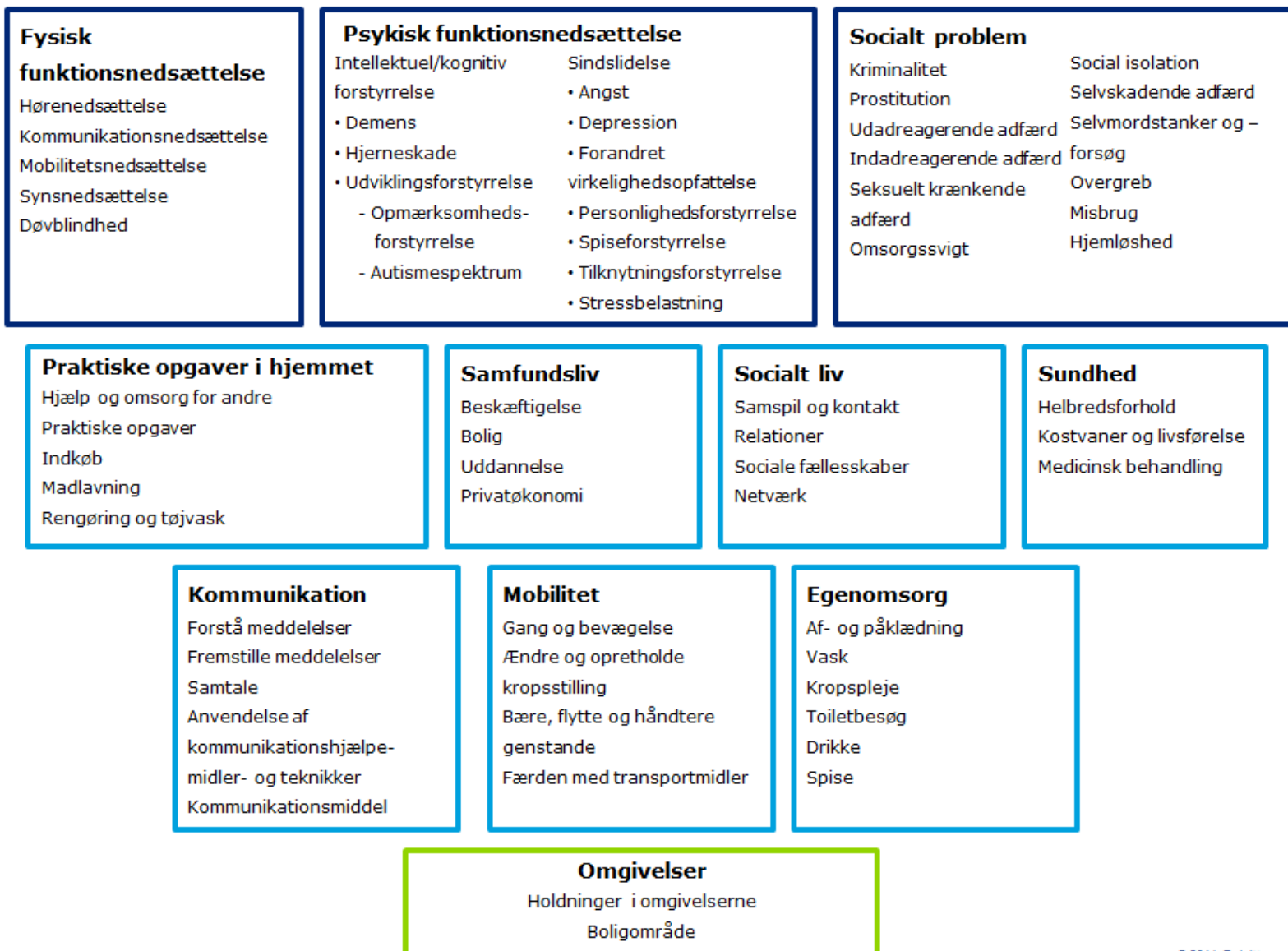
- Afledte konsekvenser af borgerens funktionsnedsættelse
- Hvordan påvirker funktionsnedsættelsen borgerens aktivitet og deltagelse i samfundet

3. Omgivelsesfaktorer

- Udefrakommende faktorerers betydning for borgerens mulighed for at mestre misbruget og sindslidelsen.



Oversigt over temaer og undertemaer



Anvendelse af temaerne i udredningen

- Under hvert tema afdækkes, i hvilket omfang borgerens personlige faktorer har indflydelse på pågældendes funktionsevne.
- Personlige faktorer handler om:
 - Borgerens mestringsevne
 - Sociale og kulturelle baggrund
 - Vaner og holdninger
 - Opdragelse
 - Motivationsniveau
- Personlige faktorer har betydning for, hvordan borgeren håndterer sin funktionsevnenedsættelse.
- Spiller ind på alle temaerne i udredningen.



Struktur i udredningsskemaet

- Det er op til jer at vurdere, hvilke temaer der er relevante at udrede, og hvilket tema I ønsker at udrede først.
- Borgerens ressourcer, udfordringer og prioriteringer som et særskilt felt.
- Klarhed over, hvor oplysningerne kommer fra.
- For hvert relevant tema angives borgerens funktionsniveau.

Psykisk funktionsnedsættelse <small>Eksempelvis: Sindslidelse som angst, depression, forandret virkelighedsopfattelse, personlighedsforstyrrelse, spiseforstyrrelse, stressbelastning og tilknytningsforstyrrelse. Intellektuel/kognitiv forstyrrelse som demens, hjerneskade og udviklingsforstyrrelse, herunder opmærksomhedsforstyrrelse og autismespektrum.</small>		
Oplysninger fra borgeren <small>(Ressourcer, udfordringer, ønsker og prioriteringer)</small>		
Oplysninger fra andre <small>(Fx læge, pårørende, tilbud)</small>		
Teamets bemærkninger <small>(Observationer, analyse)</small>		
Funktionsniveau	0 1 2 3 4	Behandlede temaer:

Borgerens perspektiv

- Udredningen har fokus på:
 - Borgerens udtalelser og holdninger til den givne problemstilling.
 - Prioritering af borgerens vigtigste ønsker og behov.

Psykisk funktionsnedsættelse Eksempelvis: Sindslidelse som angst, depression, forandret virkelighedsopfattelse, personlighedsforstyrrelse, spiseforstyrrelse, stressbelastning og tilknytningsforstyrrelse. Intellektuel/kognitiv forstyrrelse som demens, hjerneskade og udviklingsforstyrrelse, herunder opmærksomhedsforstyrrelse og autismespektrum.

Oplysninger fra borgeren (Ressourcer, udfordringer, ønsker og prioriteringer)		Oplysninger fra borgeren (Ressourcer, udfordringer, ønsker og prioriteringer)
Oplysninger fra andre (Fx læge, pårørende, tilbud)		
Teamets bemærkninger (Observationer, analyse)		
Funktionsniveau	0 1 2 3 4	Behandlede temaer:

- Hvilke erfaringer har I med borgerinddragelse?
- Hvilke erfaringer har I med at afdække ressourcer, udfordringer, ønsker og prioriteringer?

Borgerens perspektiv under temaet 'Socialt problem'

UDFYLDT EKSEMPEL

Socialt problem Eksempelvis: Hjemløshed, ind- og udadreagerende adfærd, kriminalitet, misbrug, omsorgssvigt, overgreb, prostitution, seksuelt krænkende adfærd, selvskadende adfærd, selvmordstanker og – forsøg og social isolation.

Oplysninger fra borgeren

(Ressourcer, udfordringer, ønsker og prioriteringer)

Jørgen har haft en hård opvækst med omsorgssvigt og vold. Begge Jørgens søskende er misbrugere, og hans storebror har været indlagt flere gange. Jørgen har gennem hele sin opvækst været den, som skulle holde styr på hele familien.

Han flyttede på opholdssted som 16-årig.

Jørgen fortæller, at han har et godt netværk, som han bruger meget i hverdagen, men han har svært ved at fastholde kontakten pga. sit misbrug. Jørgen ser sin voksne datter, som han har et godt forhold til. Hun er meget bekymret for hans situation.

Jørgen vil ikke have hjælp af sin datter, som ellers har tilbudt ham, at han kan bo hos hende.

Oplysninger fra andre

- Oplysninger fra eksterne parter beskrives særskilt for at sikre klart dokumentationsgrundlag.
- Eksempelvis statusnotater fra egen læge, igangværende indsatser eller pårørende.

Psykisk funktionsnedsættelse Eksempelvis: Sindslidelse som angst, depression, forandret virkelighedsopfattelse, personlighedsforstyrrelse, spiseforstyrrelse, stressbelastning og tilknytningsforstyrrelse. Intellektuel/kognitiv forstyrrelse som demens, hjerneskade og udviklingsforstyrrelse, herunder opmærksomhedsforstyrrelse og autismespektrum.		
Oplysninger fra borgeren (Ressourcer, udfordringer, ønsker og prioriteringer)		
Oplysninger fra andre (Fx læge, pårørende, tilbud)	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; display: inline-block;"> Oplysninger fra andre (Fx læge, pårørende, tilbud) </div>	
Teamets bemærkninger (Observationer, analyse)		
Funktionsniveau	0 1 2 3 4	Behandlede temaer:

Oplysninger fra andre under temaet psykisk funktionsnedsættelse

UDFYLDT EKSEMPEL

<p>Oplysninger fra andre (Fx læge, pårørende, tilbud)</p>	<p>Det fremgår af notat fra egen læge, at Jørgen tidligere har fået ordineret antidepressiv medicin i kortere perioder.</p> <p>Jørgen er stoppet inden afslutning på behandling flere gange, selvom psykiater har vurderet det har været uhensigtsmæssigt (se notat xx).</p>
--	--

Teamets bemærkninger

- Teamets egne observationer ift. borgerens ressourcer, udfordringer og problemstillinger – hvilke observationer ligger til grund for vurdering af borgerens funktionsniveau.
- Teamets analyse af borgers situation inden for konkret tema – **ikke** en vurdering af, hvilken støtte borgeren bør tildeles. Dette angives under den faglige vurdering.
- Mulighed for at begrunde angivelse af funktionsniveau.

Psykisk funktionsnedsættelse Eksempelvis: Sindslidelse som angst, depression, forandret virkelighedsopfattelse, personlighedsforstyrrelse, spiseforstyrrelse, stressbelastning og tilknytningsforstyrrelse. Intellektuel/kognitiv forstyrrelse som demens, hjerneskade og udviklingsforstyrrelse, herunder opmærksomhedsforstyrrelse og autismespektrum.		
Oplysninger fra borgeren (Ressourcer, udfordringer, ønsker og prioriteringer)		
Oplysninger fra andre (Fx læge, pårørende, tilbud)		
Teamets bemærkninger (Observationer, analyse)	Teamets bemærkninger (Observationer, analyse)	
Funktionsniveau	0 1 2 3 4	Behandlede temaer:

Bemærkninger under temaet Psykisk funktionsnedsættelse

UDFYLDT EKSEMPEL

Teamets bemærkninger (Observationer, analyse)	<p>Jørgen har meget svært ved at tale om, hvordan det går med hans sygdom. Det er tydeligt, at det påvirker hans sociale liv og mulighed for at komme i beskæftigelse.</p> <p>Jørgen fortæller ikke noget på eget initiativ og svarer meget kortfattet på mine spørgsmål.</p>
Teamets bemærkninger (Observationer, analyse)	<p>Der er i fastsættelsen af Jørgens funktionsniveau lagt vægt på, at han er meget styret af sin psykiske tilstand. I Jørgens gode perioder får han klaret mange opgaver selv, omvendt har Jørgen i sine dårlige perioder svært ved at udføre almindelige dagligdagsopgaver.</p>

Vurdering af borgerens funktionsniveau

- Bidrager til at skabe en ensartet standard for vurdering af borgerens funktionsnedsættelse.
- Beslutningsstøtte til den faglige vurdering.
- Muliggør opsamling af data om borgeres udvikling på tværs af målgrupper.
- Udgangspunkt i borgerens aktuelle funktionsniveau.

Psykisk funktionsnedsættelse Eksempelvis: Sindslidelse som angst, depression, forandret virkelighedsopfattelse, personlighedsforstyrrelse, spiseforstyrrelse, stressbelastning og tilknytningsforstyrrelse. Intellektuel/kognitiv forstyrrelse som demens, hjerneskade og udviklingsforstyrrelse, herunder opmærksomhedsforstyrrelse og autismespektrum.

Oplysninger fra borgeren (Ressourcer, udfordringer, ønsker og prioriteringer)	<table border="1"> <tr> <td>Funktionsniveau</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>Behandlede temaer:</td> </tr> </table>	Funktionsniveau	0	1	2	3	4	Behandlede temaer:
Funktionsniveau		0	1	2	3	4	Behandlede temaer:	
Oplysninger fra andre (Fx læge, pårørende, tilbud)								
Teamets bemærkninger (Observationer, analyse)								
Funktionsniveau	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>Behandlede temaer:</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	Behandlede temaer:	
0	1	2	3	4	Behandlede temaer:			

Skala til vurdering af funktionsniveau

- Ved angivelse af funktionsniveauet anvendes ICF skalaen:

0= Intet problem (ingen, fraværende, ubetydeligt)

1= Let problem (en smule, lidt)

2= Moderat problem (middel, noget)

3= Svært problem (omfattende, meget)

4= Fuldstændigt problem (totalt, kan ikke)

Vurdering af borgerens funktionsniveau

Borgerens funktionsniveau vurderes forskelligt alt efter, hvilke temaer der arbejdes med.

Kroppens funktioner/socialt problem

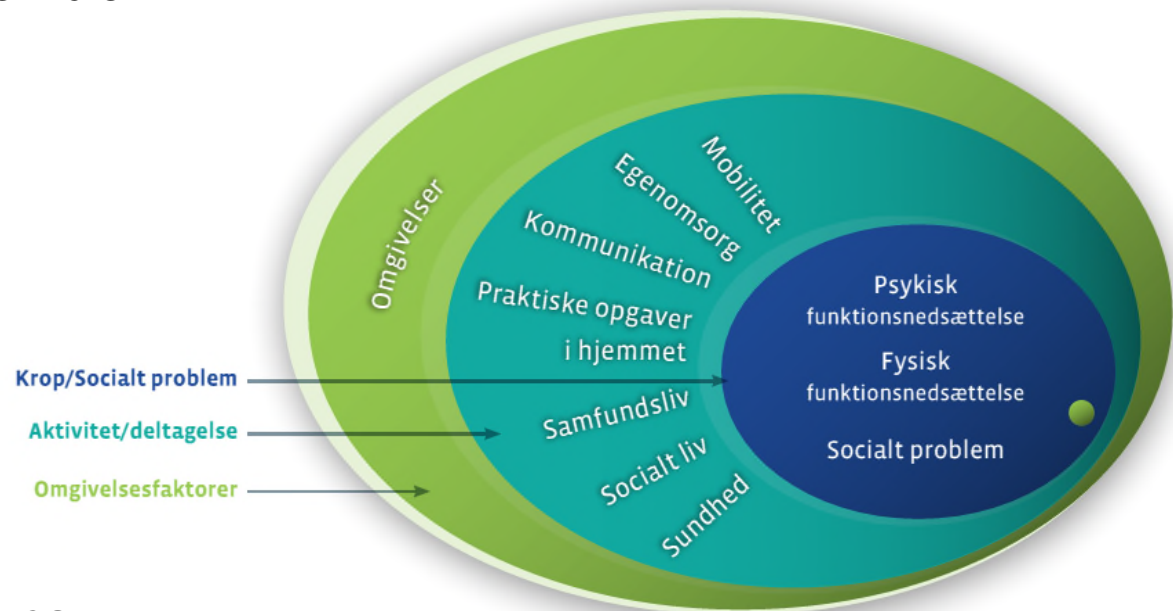
- Vurdering af de objektive kriterier omkring borgerens funktionsniveau – uden hjælpemidler.

Aktivitet og deltagelse

- Vurdering inklusiv de hjælpemidler, som borgeren råder over.

Omgivelser

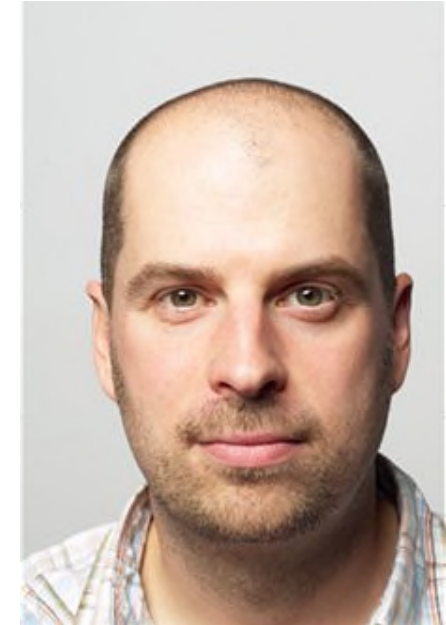
- Ingen angivelse af funktionsniveau.



Udfyldelse af udredningsskema

- Udfyld udredningsskemaet i grupper.
- Tag udgangspunkt i casen på næste side.

Case: Bjarne



- Hvilket tema vil I starte med?
- Hvad er relevant at belyse i forhold til den specifikke borger?
- Hvordan sikres fokus på ressourcer?
- Hvordan sikres input fra andre?
- Hvor meget er det relevant at skrive?

Persona 1: Bjarne



Baggrund	Bjarne er 45 år og bor alene, men har i en lang periode modtaget bostøtte. Bjarne har et dagligt forbrug af spiritus og hører stemmer/ånder. Bjarne har henvendt sig til misbrugscentret, da han efter en voldsom brandert er vågnet op i detentionen og kan mærke, at hans krop ikke længere kan klare misbruget. Bjarne har gennemført 10. klasse og haft et år på gymnasiet.
Beskæftigelse/ forsørgelse	Bjarne har en uddannelse som elektriker. I 2007 blev han tilkendt førtidspension.
Sundheds- tilstand	Bjarne beretter selv, at hans helbred er godt. Han har dog de senere år fået lidt mave. Omkring år 2010 har han fået undersøgt sine levertal, og de var på daværende tidspunkt tilfredsstillende. Bjarne sover typisk om dagen og er vågen om natten, da der på det tidspunkt ikke er så mange mennesker på gaden.
Sindslidelse	Bjarne beretter, at han i 1999 havde et "kollaps", hvor han havde svært ved at styre sine tanker. Efterfølgende besøgte han en psykiater to gange, men han havde svært ved at tro på psykiateren og stoppede derfor forløbet. I de seneste 1½ år har Bjarne været i kontakt med lokalpsykiatrien, som ordinerede Strattera (middel mod ADHD). Grundet uenighed om medicinen blev forløbet afbrudt. Bjarne fortæller, at han som 19-årig deltog i en åndermaner-seance, som ødelagde hans hjerte og har martret ham lige siden. Bjarne giver som et eksempel, at han efterfølgende ikke kunne sidde en skurvogn med andre håndværkere uden at være fyldt med djævelskab i hjertet.
Misbrug	I sin ungdom havde Bjarne et misbrug af hash, galar og speed. Alkohol har dog altid været hans primære rusmiddel. For to år siden drak Bjarne ca. seks liter øl dagligt, men i dag drikker han ca. 1-1½ liter spiritus dagligt. Typisk rom og whisky. Bjarne oplyser, at han drikker for at kunne være sammen med andre mennesker, holde tankerne/ånderne på afstand og for at berolige sig selv. Bjarne mener selv, at han drikker for at blive kvit med åndevederen.
Kriminalitet	Bjarne har to domme for kørsel i spirituspåvirket tilstand og en dom for vold.
Familie og netværk	Opvæksten er foregået hos Bjarnes forældre på Sydfalster. Moren har uddelt lussinger til både Bjarne og hans to søskende. Bjarne har efter ti år uden kontakt til sine forældre genetableret kontakten. Bjarne har ingen venner eller fritidsinteresser. Han bruger det meste af sin tid på at se fjernsyn. Herudover laver han lidt havearbejde, og om fredagen deltager han på et kommunalt aktivitetstilbud i form af et svømmehold. Bjarnes bostøtte besøger ham en gang ugentligt.

Samlet vurdering

- Skaber grundlag for opsamling af struktureret ledelsesinformation om borgerne.
- Den samlede score er den overordnede vurdering af borgerens samlede behov for hjælp på tværs af alle temaer, **ikke** et gennemsnit af funktionsniveauet i de afdækkede temaer.
- Der er ikke knyttet konkrete ydelser/tilbud til kategoriseringen.
- Borgeren skal vurderes **med** eksisterende hjælpemidler og medicin, men **uden** tilbud og nuværende hjælp fra familie og netværk.

Skala

- A = Intet problem (ingen, fraværende, ubetydeligt)
- B = Let problem (en smule, lidt)
- C = Moderat problem (middel, noget)
- D = Svært problem (omfattende, meget)
- E = Fuldstændigt problem (totalt, kan ikke)

Samlet vurdering

Ud fra ovenstående udredning angives en samlet faglig vurdering af borgerens behov:

Skala

- A = Intet problem (ingen, fraværende, ubetydeligt)
- B = Let problem (en smule, lidt)
- C = Moderat problem (middel, noget)
- D = Svært problem (omfattende, meget)
- E = Fuldstændigt problem (totalt, kan ikke)

Faglig vurdering

Faglig vurdering

- Med afsæt i de indsamlede oplysninger udarbejdes den samlede faglige vurdering af borgerens situation og konklusion på behovet for støtte.
- I vurderingen skal det fremhæves, hvilke oplysninger og observationer i udredningen, der lægges særligt vægt på i den samlede vurdering.

Faglig vurdering

Samlet vurdering
Ud fra ovenstående udredning angives en samlet faglig vurdering af borgerens behov:
Skala
<input type="checkbox"/> A = Intet problem (ingen, fraværende, ubetydeligt)
<input type="checkbox"/> B = Let problem (en smule, lidt)
<input type="checkbox"/> C = Moderat problem (middel, noget)
<input type="checkbox"/> D = Svært problem (omfattende, meget)
<input type="checkbox"/> E = Udfordrende problem (størst, katastrofisk)

Faglig vurdering

Retningslinjer for den faglige vurdering

- Den faglige vurdering skal være ”selvbærende” og borgerens perspektiv skal fremgå tydeligt.

1. Samlet vurdering af borgerens situation

- Faglig analyse og konklusion på udredning af borgerens situation.
- Beskrivelse af de væsentligste elementer der ligger til grund for teamets konklusion.
- Borgernes motivationsniveau.

2. Vurdering af støttebehov

- Vurdering/begrundelse af, om borgerens situation berettiger til støtte.

3. Vurdering af indsatser

- Vurdering af, hvilken form for støtte der bør tildeles.

Faglig vurdering

UDFYLDT EKSEMPEL

Jørgen er 42 år og har de sidste 15 år været i et dagligt hashmisbrug. Jørgen har haft en opvækst præget af omsorgssvigt, og han er meget påvirket af det i dag. Jørgens misbrug er så stort, at han dagligt er angst og deprimeret. Han har ikke nogen bolig, og hans økonomiske situation er uholdbar. Jørgen har igangværende ansøgning om førtidspension.

Jørgen vil gerne have hjælp med at komme ud af sit misbrug, og jeg vurderer, at Jørgen er motiveret til dette. Jeg vurderer endvidere, at Jørgens langvarige misbrug og ustabile psykiske tilstand berettiger ham til støtte.

Jeg vurderer, at et ambulans tilbud ikke vil være tilstrækkeligt på grund af Jørgens ustabile boligforhold og på grund af misbrugets omfattende karakter. Jørgen bør derfor bevilges et døgnbehandlingstilbud, som kan imødekomme de stabile rammer, som Jørgen har brug for.

Jørgen bør også efterfølgende hjælpes ifht. at håndtere sin boligsituation og sit hverdagsliv.

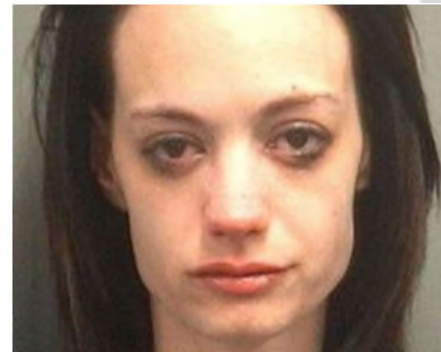
Case øvelse

- Udfyldelse af faglig vurdering i grupperne.
- Tag udgangspunkt i en af de to cases på de følgende sider.

Case: Bjarne



Case: Lise



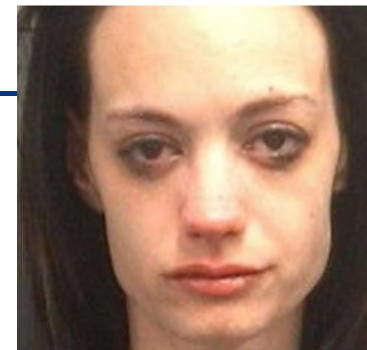
- Hvordan sikres, at man kommer omkring det centrale i borgerens situation, støttebehov og relevante indsatser?
- Hvor meget er det relevant at skrive?

Persona 1: Bjarne



Baggrund	Bjarne er 45 år og bor alene, men har i en lang periode modtaget bostøtte. Bjarne har et dagligt forbrug af spiritus og hører stemmer/ånder. Bjarne har henvendt sig til misbrugscentret, da han efter en voldsom brandert er vågnet op i detentionen og kan mærke, at hans krop ikke længere kan klare misbruget. Bjarne har gennemført 10. klasse og haft et år på gymnasiet.
Beskæftigelse/ forsørgelse	Bjarne har en uddannelse som elektriker. I 2007 blev han tilkendt førtidspension.
Sundheds- tilstand	Bjarne beretter selv, at hans helbred er godt. Han har dog de senere år fået lidt mave. Omkring år 2010 har han fået undersøgt sine levertal, og de var på daværende tidspunkt tilfredsstillende. Bjarne sover typisk om dagen og er vågen om natten, da der på det tidspunkt ikke er så mange mennesker på gaden.
Sindslidelse	Bjarne beretter, at han i 1999 havde et "kollaps", hvor han havde svært ved at styre sine tanker. Efterfølgende besøgte han en psykiater to gange, men han havde svært ved at tro på psykiateren og stoppede derfor forløbet. I de seneste 1½ år har Bjarne været i kontakt med lokalpsykiatrien, som ordinerede Strattera (middel mod ADHD). Grundet uenighed om medicinen blev forløbet afbrudt. Bjarne fortæller, at han som 19-årig deltog i en åndermaner-seance, som ødelagde hans hjerte og har martret ham lige siden. Bjarne giver som et eksempel, at han efterfølgende ikke kunne sidde en skurvogn med andre håndværkere uden at være fyldt med djævelskab i hjertet.
Misbrug	I sin ungdom havde Bjarne et misbrug af hash, galar og speed. Alkohol har dog altid været hans primære rusmiddel. For to år siden drak Bjarne ca. seks liter øl dagligt, men i dag drikker han ca. 1-1½ liter spiritus dagligt. Typisk rom og whisky. Bjarne oplyser, at han drikker for at kunne være sammen med andre mennesker, holde tankerne/ånderne på afstand og for at berolige sig selv. Bjarne mener selv, at han drikker for at blive kvit med åndeverdenen.
Kriminalitet	Bjarne har to domme for kørsel i spirituspåvirket tilstand og en dom for vold.
Familie og netværk	Opvæksten er foregået hos Bjarnes forældre på Sydfalster. Moren har uddelt lussinger til både Bjarne og hans to søskende. Bjarne har efter ti år uden kontakt til sine forældre genetableret kontakten. Bjarne har ingen venner eller fritidsinteresser. Han bruger det meste af sin tid på at se fjernsyn. Herudover laver han lidt havearbejde, og om fredagen deltager han på et kommunalt aktivitetstilbud i form af et svømmehold. Bjarnes bostøtte besøger ham en gang ugentligt.

Persona 2: Lise



Baggrund	<p>Lise er 19 år og har i nogle år levet på gaden. Hun har en traumatisk opvækst bag sig og har i dag ikke kontakt til sine forældre.</p> <p>Lise ryger hash, når hun kan komme til det, og ellers sniffer hun dagligt lim og dampe fra opkogt afløbsrens.</p> <p>Lise hører stemmer og har tegn på en personlighedsforstyrrelse. Herudover er hun meget indelukket og har depressive træk.</p> <p>Efter mange år uden kontakt har Lise genetableret kontakten med sin bror, hvilket har givet Lise mod til at tage kontakt til socialpsykiatrien. Hun kommer i socialpsykiatriens værested et par gange om ugen, og derudover har hun den seneste måned haft et ugentligt møde.</p>
Beskæftigelse/ forsørgelse	<p>Lise er på kontanthjælp.</p>
Sundheds- tilstand	<p>Lise har tidligere haft anoreksi og er fortsat meget tynd. Herudover bevirker snifningen, at Lise har hukommelses- og koncentrationsbesvær, og at hun ofte har hovedpine.</p>
Sindslidelse	<p>Lises forældre er begge dybt alkoholiserede, og deres hjem har ofte været samlingspunkt for andre alkoholikere i området. Der har aldrig været et nært forhold mellem Lise og hendes forældre, og der er mistanke om incest.</p> <p>Opvæksten og den manglende opbakning fra forældrene betød, at Lise i teenageårene lukkede sig meget inde i sig selv og begyndte at sniffe lim, ligh-tergas m.v.</p> <p>Den daglige snifning over flere år har betydet, at Lise i dag hører stemmer, har hallucinationer og har tegn på en personlighedsforstyrrelse. Herudover er hun meget indelukket og har depressive træk.</p>
Misbrug	<p>Da Lise boede hjemme var der fri adgang til øl, hvilket hun udnyttede sig af. Da hun som 16-årig flyttede hjem til en daværende kæreste, faldt for-bruget af øl, men snifningen tiltog imidlertid.</p> <p>I årene på gaden har Lise sniffet, hvad der kunne sniffes, og røget hash, når hun kunne komme i nærheden af det.</p> <p>Der er for nyligt en i Lises omgangskreds, der er død af en overdosis, og Lise er derfor i sine klare øjeblikke bevidst om, at snifningen er skadelig.</p>
Familie og netværk	<p>Lise har ingen kontakt til sine forældre, og hun har heller ikke lyst til at have det. Hun har for nyligt genetableret kontakten med sin bror, hvilket hun er glad for.</p> <p>Lises netværk består af meget få venner, som alle enten sniffer eller er alkoholikere.</p>

Den motivations- baserede tilgang

Baggrund for den motivationsbaserede tilgang

- Indsatsen bør altid tage udgangspunkt i borgerens motivationsniveau.
- Herved sikres, at indsatserne er målrettet den enkelte borgers ønsker og behov.
- Det er langt fra sikkert, at borgeren i starten af et forløb er motiveret for at nedbringe sit misbrug og/eller vil erkende, at han/hun har en sindslidelse.
- Indledningsvist handler det derfor om at opbygge et tillidsforhold mellem borger og medarbejder, så der kan etableres en løbende kontakt.
- Tilgangen sikrer, at borgeren mødes der, hvor borgeren er, og at medarbejderen og det tværfaglige team ikke presser borgeren for hurtigt i en bestemt retning.

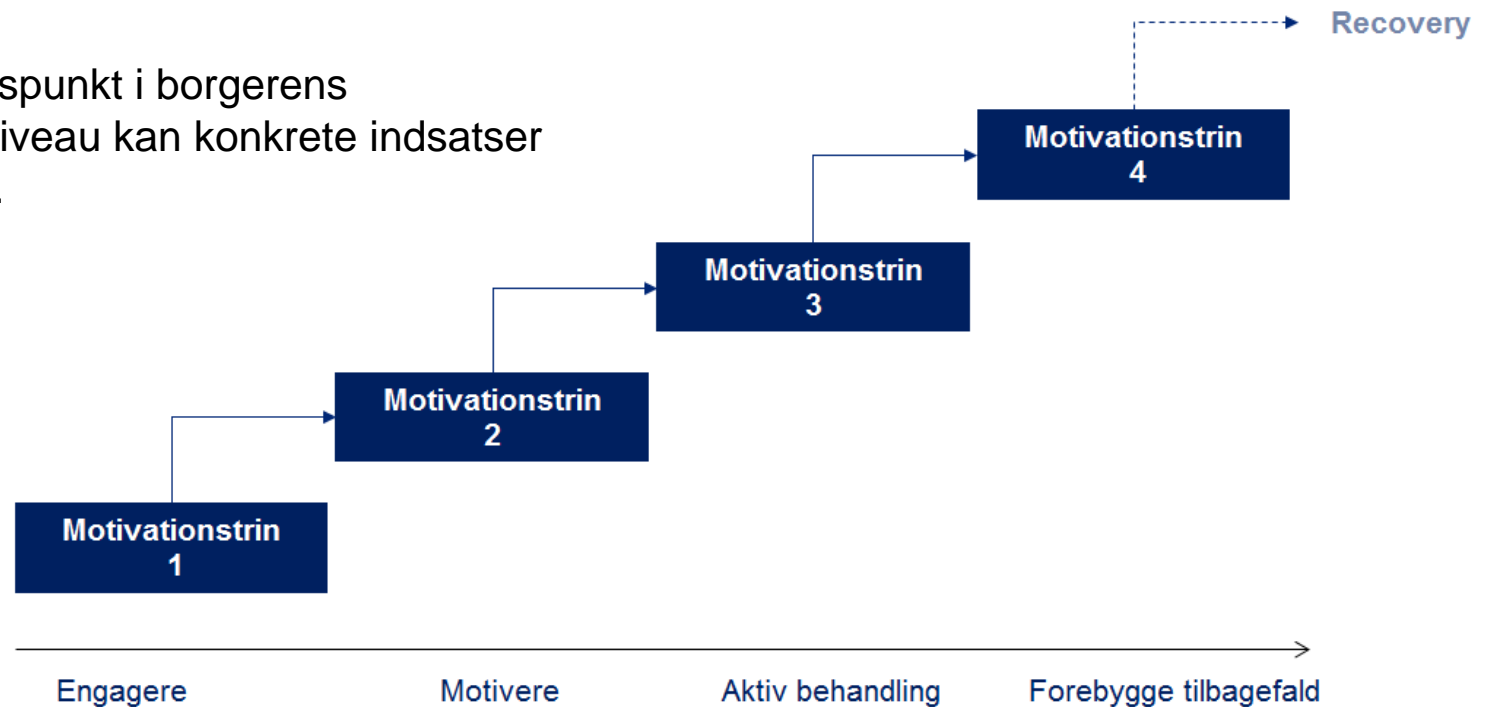
- Har I erfaring med at arbejde med motivation?



Motivationstrin

- En borgers motivationstrin kan opdeles i fire trin:
 1. Engagere
 2. Motivere
 3. Aktiv behandling
 4. Forebygge tilbagefald

- Med udgangspunkt i borgerens motivationsniveau kan konkrete indsatser iværksættes.



Trin 1 - Engagere

- Mål: At etablere en relation mellem borger og en medarbejder i det tværfaglige team.
- Relationen indebærer, at borgeren er engageret, og at vedkommende ser medarbejderen på jævnlig basis.
- For at etablere en relation kan det være nødvendigt, at medarbejderen er opsøgende.

En typisk borger under dette trin:

- Har ikke eller har kun meget sjældent kontakt med en behandler.
- Afviser at have et problem og er ikke motiveret til at ændre adfærd.



Trin 1 - Engagere

Indhold i arbejdet under trinnet:

- Processen i det engagerende trin begynder typisk med at tilbyde borgeren praktisk assistance relateret til mad, tøj, bolig m.v.
- I løbet af det engagerende trin vil medarbejderen typisk ikke berøre misbruget/sindslidelsen direkte.
- Fokus vil være rettet mod at lære borgeren at kende og at udvikle et forhold, som senere kan danne grundlag for at modificere borgerens misbrug/sindslidelse.

Overvej:

- Hvor ofte møder I borgere, som er på dette motivationstrin?
- Hvordan vil I tage kontakt til en borger under dette trin?
- Hvilke indsatsmetoder vil I anvende, så borgeren kan komme videre til næste trin?
- Hvilke risici er vigtige at være opmærksomme på hos borgere under dette trin?

Trin 2 - Motivere

- Mål:
 - Få borgeren til at reflektere over og undersøge, hvordan misbruget påvirker dennes liv.
 - Indgyde håb i borgeren om, at livet kan ændres til det bedre.

En typisk borger under dette trin:

- Har jævnlig kontakt med en behandler.
- Begynder at erkende at have en sindslidelse/et misbrug.
- Har fortsat det samme misbrugsbehov eller har reduceret misbruget inden for de seneste 2-4 uger.
- Nogle borgere beslutter sig på dette trin for, at der skal ske en forandring og begynder at forberede den.

Trin 2 - Motivere

Indhold i arbejdet under trinnet:

- Der kan anvendes forskellige strategier, når borgerne skal hjælpes med at forstå, hvordan deres misbrug/sindslidelse influerer negativt på hele deres liv.
- Essensen af motiveringstrinnet er at ruste borgeren til at have tilstrækkelig indsigt, mod, håb og ønske om at ændre misbruget og at gøre noget ved sindslidelsen.
- Der kan med fordel foregå mange aktiviteter, som ikke direkte er relateret misbruget/sindslidelsen, herunder for eksempel at finde arbejde og forbedring af sociale færdigheder.

Overvej:

- Hvor ofte møder I borgere, som er på dette motivationstrin?
- Hvilke indsatsmetoder vil I anvende, så borgeren kan komme videre til næste trin?
- Hvilke risici er vigtige at være opmærksomme på hos borgere under dette trin?



Trin 3 – Aktiv behandling

- Mål: At hjælpe borgeren med at reducere misbruget/sindslidelsen så negative konsekvenser elimineres, eller til helt at blive misbrugsfri for en længere periode.
- Ofte vil borgere begynde deres recovery-proces ved gradvist at reducere deres brug af stoffer eller alkohol og gradvist at arbejde mere og mere med deres sindslidelse.
- Med tiden vil ønsket om at blive helt misbrugsfri/symptomfri udvikle sig og blive mere realistisk.

En typisk borger under dette trin:

- Er engageret i behandling.
- Nogle borgere har reduceret misbruget i mere end en måned.
- Andre borgere har ikke haft et misbrug i 1-5 måneder.
- Begynder eller har ændret adfærd og samarbejder om problemet.

Trin 3 – Aktiv behandling

Indhold i arbejdet under trinnet:

- Selv om målet med den aktive behandling er at reducere misbruget/sindslidelsen, er det vigtigt at være opmærksom på, at vedvarende adfærdsændringer indebærer mere end at minimere misbruget/sindslidelsen.
- Borgerens livsstil skal generelt ændres, herunder blandt andet arbejde, sociale relationer, bolig og fritidsaktiviteter.

Tilbagefald:

- Det er normalt, at borgerne får tilbagefald i denne periode.
- Tilbagefald bør ikke betragtes som en fiasko, men snarere som en konsekvens af det at være kronisk syg.
- Tilbagefaldene kan anvendes til at lære mere om, hvad årsagerne til tilbagefaldene er, og hvilke episoder eller situationer der er særligt kritiske for borgeren.
- Hvis borgeren falder tilbage til et vedvarende misbrug og/eller igen hører stemmer og bliver demotiveret, er det nødvendigt at gå et trin nedad til motiveringstrinet.
- En kriseplan kan være med til at hjælpe borgeren med at identificere tidlige tegn på tilbagefald

Trin 3 – Aktiv behandling

Overvej:

- Hvor ofte møder I borgere, som er på dette motivationstrin?
- Hvilke indsatsmetoder vil I anvende, så borgeren kan komme videre til næste trin?
- Hvilke risici er vigtige at være opmærksomme på hos borgere under dette trin?



Trin 4 – Forebygge tilbagefald

- Mål: At udvide og udvikle perspektivet i recovery-processen, således at borgeren skifter fokus fra at opgive alkohol eller stoffer og til at opnå et sundt og meningsfyldt liv.
- Borgeren når det sidste trin, når vedkommende ikke har haft negative oplevelser relateret til misbrug/sindslidelse eller har været misbrugsfri i mindst seks måneder.
- Tilbagefald er en potentiel risiko.

En typisk borger under dette trin:

- Er engageret i behandling.
- Nogle borgere har ikke haft et misbrug de seneste 6 måneder.
- Andre borgere har været misbrugsfri i et helt år.
- Borgeren ønsker af fastholde ændringerne.



Trin 4 – Forebygge tilbagefald

Indhold i arbejdet under trinnet:

- Mange borgere, som i en længere periode har været misbrugsfri, genoptager ofte misbruget eller stopper med at tage medicin – dog initialt på kontrolleret vis.
- De har en tro på, at de har tilstrækkelig selvkontrol til, at der ikke sker tilbagefald.
- Forsøg på kontrolleret brug af alkohol eller stoffer mislykkes som regel og ender ofte i delvist eller fuldstændigt tilbagefald.
- Borgerne skal til stadighed gøres opmærksom på risikoen for tilbagefald, og hjælpes med at udvikle metoder til at håndtere trangen til at indtage alkohol eller stoffer.
- Jo mere borgeren får glæde af at arbejde, at have sociale relationer, at have fritidsaktiviteter m.v., des mindre er sandsynligheden for tilbagefald.
- Indsatser som beskyttet beskæftigelse og træning i sociale færdigheder kan være en måde for borgeren at opnå mål relateret til et meningsfyldt liv.

Trin 4 – Forebygge tilbagefald

Overvej:

- Hvor ofte møder I borgere, som er på dette motivationstrin?
- Hvilke indsatsmetoder vil I anvende, så borgeren kan komme videre til næste trin?
- Hvilke risici er vigtige at være opmærksomme på hos borgere under dette trin?



Måling af borgernes motivationsniveau

- Til brug for vurdering af borgerens motivationsniveau er der udarbejdet et enkelt afkrydsningsskema.
- Skemaet bygger på metoden Substance Abuse Treatment Scale – Revised (SATS-R), som er udviklet i 1995 af Mueser m.fl.
- Metoden tager udgangspunkt i de fire trin i den motivationsbaserede tilgang.
- Skalaen kan anvendes til at vurdere en borgers misbrug og sindslidelse- ikke til at give en diagnose.
- Der ses på udviklingen over de seneste seks måneder.



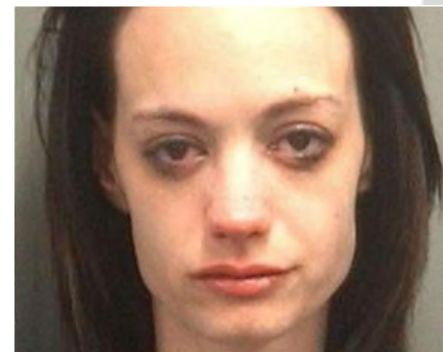
Måling af borgernes motivationsniveau

	Misbrug	Sindslidelse
<input type="checkbox"/> <i>Præ-engagere</i>	Borgeren har ikke kontakt med det kommunale/regionale system.	Borgeren har ikke kontakt med det kommunale/regionale system.
<input type="checkbox"/> <i>Engagere</i>	Borgeren har ikke jævnlig kontakt med en medarbejder i det kommunale/regionale system. Borgeren afviser at have et problem og er ikke motiveret til at ændre adfærd.	Borgeren har ikke jævnlig kontakt med en medarbejder i det kommunale/regionale system. Borgeren afviser at have et problem og er ikke motiveret til at ændre adfærd.
<input type="checkbox"/> <i>Tidlig motivation</i>	Borgeren har jævnlig kontakt med en medarbejder i det kommunale/regionale system. Borgeren har fortsat det samme misbrugsbehov, eller har reduceret misbruget inden for de seneste to uger.	Borgeren har jævnlig kontakt med en medarbejder i det kommunale/regionale system. Borgeren begynder at erkende at have en sindslidelse, men er kun helt indledningsvist parat til at gøre noget ved det.
<input type="checkbox"/> <i>Sen motivation</i>	Borgeren har jævnlig kontakt med en medarbejder i det kommunale/regionale system. Borgeren viser tegn på, at misbruget er reduceret inden for 2-4 uger (færre stoffer, mindre mængde eller begge).	Borgeren har jævnlig kontakt med en medarbejder i det kommunale/regionale system. Borgeren erkender at have en sindslidelse og begynder at forstå de negative konsekvenser af sindslidelsen. Borgeren beslutter sig for, at der skal ske en ændring.
<input type="checkbox"/> <i>Tidlig aktiv behandling</i>	Borgeren er engageret i behandling. Borgeren har reduceret misbruget i mere end en måned.	Borgeren er engageret i behandling. Borgeren begynder at foretage ændringer og samarbejder omkring problemet.
<input type="checkbox"/> <i>Sen aktiv behandling</i>	Borgeren er engageret i behandling. Borgeren har ikke haft et misbrug i 1-5 måneder.	Borgeren er engageret i behandling. Borgeren har ændret adfærd og samarbejder omkring problemet.
<input type="checkbox"/> <i>Undgå tilbagefald</i>	Borgeren er engageret i behandling. Borgeren har ikke haft et misbrug i de seneste 6 måneder.	Borgeren er engageret i behandling. Borgeren ønsker at fastholde ændringerne og er indstillet på at lære af eventuelle tilbagefald.
<input type="checkbox"/> <i>I bedring eller fuld recovery</i>	Borgeren har været ædru/stoffri i mere end et år.	Borgeren har ikke haft et tilbagefald i mere end et år.

Case-arbejde: Måling af motivationsniveau

- På baggrund af de to case-beskrivelser skal gruppen vurdere, hvilket motivationstrin de to personer er på.
- Overvej:

- Hvor meget viden skal man have om en borger for at kunne foretage vurderingen?
- Hvilken risiko er der for, at motivationsniveauet falder?



Case: Lise



Case: Bjarne

Handleplansredskabet

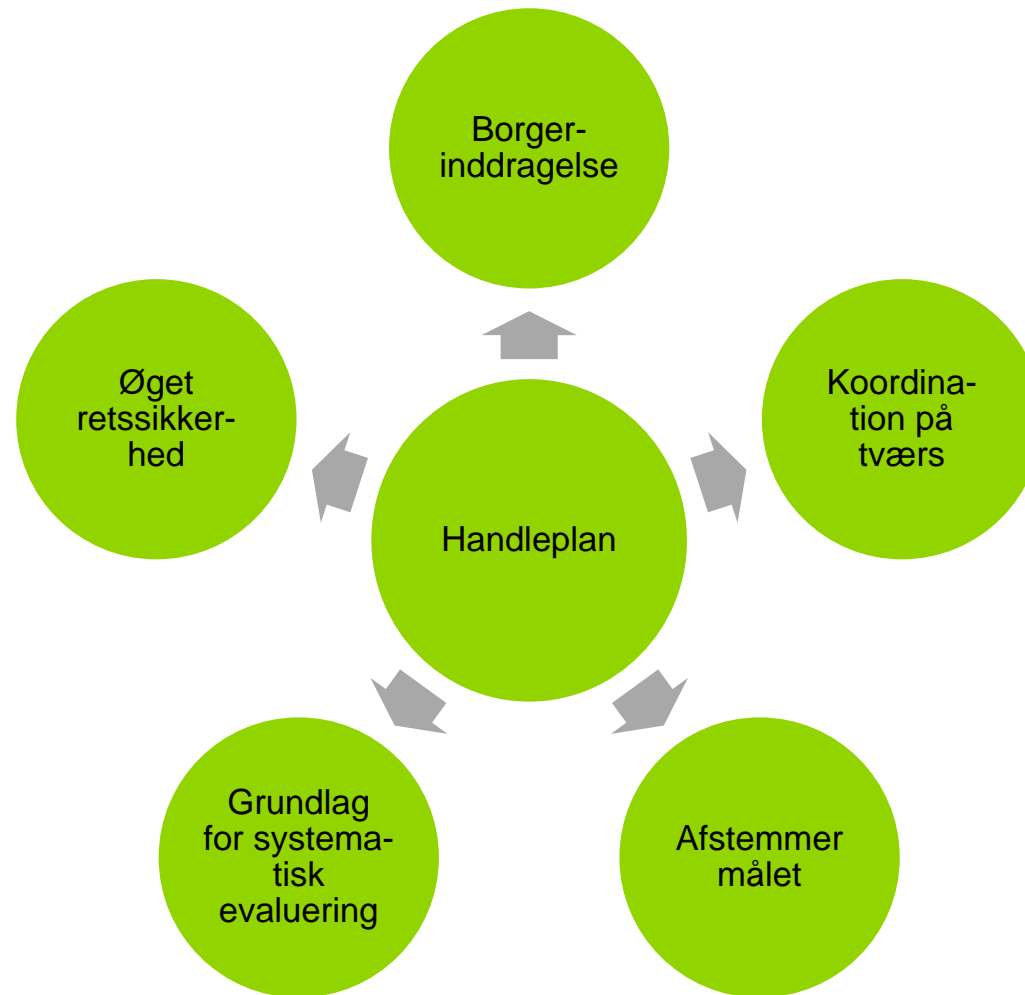
Handleplanen og andre planer

- Den integrerede handleplan er et fælles redskab for teamet, som fastsætter formål og mål med den integrerede indsats, der skal igangsættes for borgeren.
- Ved at koordinere indholdet i handleplanen med andre eksisterende planer (fx behandlingsplaner, pædagogiske planer m.v.) sikres mest mulig integration.
- Koordination af planer gør det mere overskueligt for borgeren.
- Overvej, om jeres handleplan kan erstatte andre planer.



Hvorfor arbejde med handleplaner?

- Der er fem grundlæggende formål med handleplanen:



Indholdet i en handleplan

- En handleplan skal indeholde følgende:

Formål

- Formål og mål med indsatsen

Indsats

- Hvilken indsats der er nødvendig for at opnå formålet

Varighed

- Den forventede varighed af indsatsen

Andre særlige forhold

- Særlige forhold vedrørende boform, beskæftigelse, personlig hjælp, behandling, hjælpemidler m.v.

Indsatsformål og indsatsmål

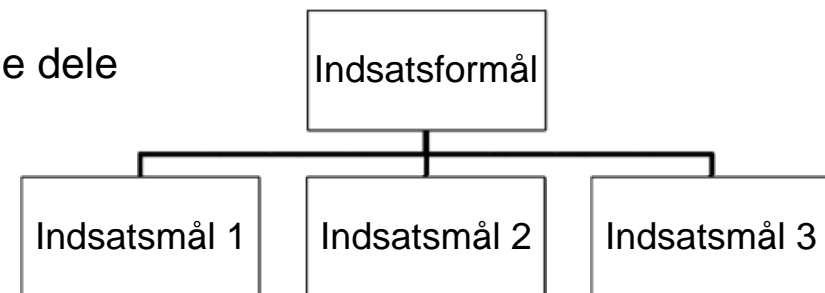
- **Indsatsformål:**
 - Indsatsformålet tager afsæt i borgerens ønsker og teamets faglige vurdering, og beskriver det overordnede mål for indsatsen.
 - Indsatsformålet skal fungere som et samlet pejlemærke i indsatsen til borgeren – også når den omfatter flere og forskellige typer af indsatser.
- **Indsatsmål:**
 - Indsatsmålene angiver de mere konkrete mål, som indsatsen skal bidrage til at opnå.
 - Indsatsmålene skal kunne indgå som grundlag for en systematisk opfølgning og evaluering.
 - Indsatsmålene bør være rettet mod de forskellige dele behov borgeren har.

Definitioner

Indsatsformål: *den overordnede intention med en social indsats*

Indsatsmål: *de konkrete resultater, som skal opnås, for at man kan realisere formålet med en social indsats [indsatsformål]*

Kilde: www.socialebegreber.dk



Indsatsformål og indsatsmål

- En anerkendt tilgang til at opsætte gode målsætninger er at formulere 'SMART'e mål:

SMART'e mål:

- **Specifikt:** Målet skal være specifikt og konkret, det er tydeligt, hvad der skal være opfyldt, for at målet er nået.
- **Målbart:** Det skal være muligt at måle, om målene nås.
- **Accepteret:** Målet skal være vigtigt, relevant og accepteret.
- **Realistisk:** Målet skal være realistisk at opnå inden for den angivne tidsramme.
- **Tidsbestemt:** Der er fastsat en tydelig tidsramme.

- Har I erfaring med at opstille mål for borgerne?

Indsatsformål og indsatsmål

- Med afsæt i borgerens ønsker og den faglige vurdering beskrives indsatsformålet.
- Indsatsformålet skal kunne forstås af borgeren og formuleres, så det kan anvendes i en handleplan.

Indsatsformål	
---------------	--

- For at kunne realisere formålet med indsatsen, skal indsatsmålene opnås.
- Indsatsmålene skal i videst muligt omfang være konkrete, operationelle og til at følge op på.

	Mål
Indsatsmål 1:	
Indsatsmål 2:	
Indsatsmål 3:	
Indsatsmål 4:	
Indsatsmål n:	

Eksempel: Indsatsformål

Formålet med indsatsen er at støtte Jørgen til at reducere sit hashmisbrug og til at stabilisere hans psykiske funktionsniveau.

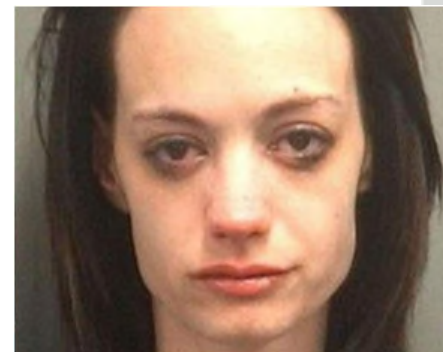
Eksempel: Indsatsmål

1. At Jørgen får reduceret sit daglige hashmisbrug fra syv til fire gram.
2. At Jørgens psykiske funktionsniveau stabiliseres, så han kan få afklaret sine ønsker ift. bolig.

Case-øvelse

- Vælg hvilken af de to cases, I vil arbejde videre med. På baggrund af jeres valgte case-beskrivelse skal I udarbejde indsatsformål og indsatsmål
- Overvej:

- Hvad er den overordnede intention med at igangsætte indsatsen?
- Hvilke indsatsmål er centrale for at realisere indsatsformålet?
- Er det muligt at gøre indsatsformål og indsatsmål mere 'SMART'?
- Hvad er det rette niveau for indsatsmål?



Case: Lise



Case: Bjarne

Handleplansskema 1/3

- Baggrundsplysninger om borgeren



Borgers navn	
Borgers CPR. Nr.	
Adresse	
Telefonnummer	
Mail	
Nærmeste pårørende	
Vægemål og repræsentation Angiv, hvis relevant	
Dato	

- Formål og indsatsformål



Indsatsformål		
	Mål	Dato for opfølgning
Indsatsmål 1:		
Indsatsmål 2:		
Indsatsmål 3:		
Indsatsmål 4:		
Indsatsmål n:		

Handleplansskema 2/3

- Indsats
(tilbud og ydelser)



- Omfang af indsats



Indsats 1	
Ydelser	
Udfører Angiv den konkrete leverandør, som leverer indsatsen.	
OMFANG AF INDSATSEN	
Forventet startdato for indsats Dato for hvornår det forventes, at indsatsen kan iværksættes.	
Forventet slutdato for indsats Dato for hvornår det forventes, at indsatsen ophører. [Det er muligt at angive, indsatsen er uden slutdato].	

Handleplansskema 3/3

- Særlige forhold kan noteres
- Aftaler med borgeren, der skal bidrage til, at en eller flere af målsætningerne indfris
- Koordinering synliggør overfor borgeren, hvilken forpligtelse de involverede har.



Andet	
Andre særlige forhold vedrørende boform, beskæftigelse, personlig hjælp, behandling, hjælpemidler m.v.	
Eventuelle aftaler med borger [her angives det, hvis der er indgået aftaler med borger]	
Koordinering	
Eventuelle samarbejdspartnere [navn, tlf. og afdeling]	
Koordinerende medarbejder med samlet ansvar for indsatsen [navn, tlf. og afdeling]	

Handleplansskema 1/2

UDFYLDT EKSEMPEL

Formål og indsatsmål

Indsatsformål	Formålet med indsatsen er at støtte Jørgen til at reducere sit hashmisbrug og til at stabilisere hans psykiske funktionsniveau.	
	Mål	Dato for opfølgning
Indsatsmål 1:	At Jørgen får reduceret sit hashmisbrug fra syv til fire gram dagligt.	1. december 2013
Indsatsmål 2:	At Jørgens psykiske funktionsniveau stabiliseres, så han kan få afklaret sine ønsker ift. bolig.	1. december 2013

Indsatser

Ydelser	Misbrugsbehandling (§ 101) Psykiatrisk behandling (§ 102) Støtte til administration (§85)
Tilbud	Ambulant tilbud
Udfører Angiv den konkrete leverandør, som leverer indsatsen.	Socialpsykiatrien Rusmiddelcenteret
OMFANG AF INDSATSEN	
Forventet startdato for indsats Dato for hvornår det forventes, at indsatsen kan iværksættes.	d.1.marts 2013
Forventet slutdato for indsats Dato for hvornår det forventes, at indsatsen ophører.	d.1. december 2013

Handleplansskema 2/2

UDFYLDT EKSEMPEL

Andet

Andre særlige forhold vedrørende boform, beskæftigelse, personlig hjælp, behandling, hjælpemidler m.v.	Jørgen afventer svar på ansøgning om førtidspension.
Eventuelle aftaler med borger [her angives det, hvis der er indgået aftaler med borger]	

Koordinering

Eventuelle samarbejdspartnere [navn, tlf. og afdeling]	Gudrun Jacobsen, misbrugscentret Ørnen, 41 54 20 19, gj@ørnen.dk
Evt. koordinerende sagsbehandler med samlet ansvar for indsatsen [navn, tlf. og afdeling]	Kontaktoplysninger på borgerens kontaktperson i det tværfaglige team.

Case øvelse

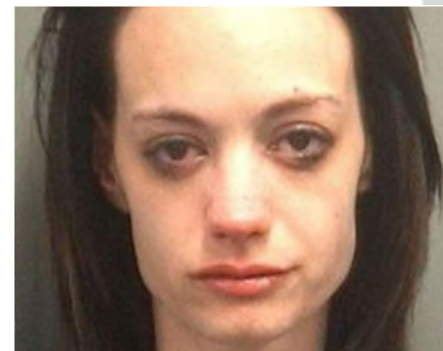
- På baggrund af jeres valgte case-beskrivelse skal I udarbejde en handleplan
- Overvej:

- Hvad skal der til for at understøtte borgerinddragelse af borgeren?
- Hvilke individuelle mål vil I opstille for borgeren?
- Kan der opstilles for mange mål?

Case: Bjarne



Case: Lise



Behandlings- og kriseplan

Behandlingsplan

Behandlingsplan

- Behandlingsplanen beskriver tilrettelæggelsen af forløbet for borgeren og de metoder og tilgange, der skal anvendes i indsatsen.
- Behandlingsplanen operationaliserer de mål, der er fastsat i handleplanen.
- Der kan være én eller flere behandlingsplaner.
- Det tværfaglige team skal være bekendt med og involveret i alle behandlingsplaner.
- Der er udarbejdet en skabelon, som sikrer, at det eksplicit fremhæves, hvilket motivationsniveau borgeren befinder sig på.

Kriseplan

- Formål: At tydeliggøre og konkretisere alternative handlemuligheder i forhold til borgerens negative adfærd.
- En kriseplan er en konkret og nedskrevet plan over borgerens handlemuligheder i tilfælde af forværring af misbruget og den psykiske tilstand.
- Kriseplanen er borgerens personlige plan og udleveres til borgeren.

- Kriseplanen bør indeholde følgende elementer:
 1. Identifikation på tidlige tegn på tilbagefald (advarselstegn)
 2. Afledende/beroligende aktiviteter (maks. 5 forslag)
 3. Kontakt til netværk
 4. Kontakt til relevante telefonrådgivninger og behandlingssystemet.

- Har I erfaring med at udarbejde kriseplaner?

Kriseplan

- Borgerens navn og dato påføres.
- Tidligere tegn på tilbagefald oplistes.
- Gode aktiviteter, hvis borgeren er i en krise.
- Hvem kan borgeren ringe til i netværket?
- Nyttige offentlige telefonlinjer, skadestuen m.v.

Bilag H. Kriseplan

Borgerens navn: _____
Dato: _____

Formål
Kriseplanen er en konkret og nedskrevet plan over dine handlemuligheder i tilfælde af en forværring af misbruget og den psykiske tilstand.

Mine advarselstegn

Afledende/beroligende aktiviteter

Hvem kan jeg kontakte, hvis jeg får behov for det?

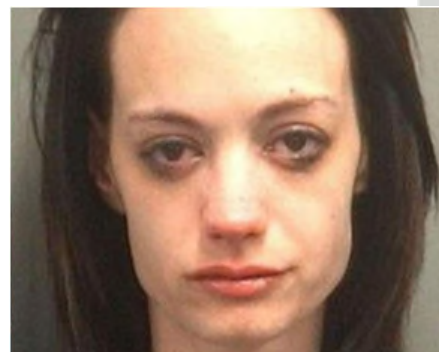
Nyttige telefonnumre

Case øvelse

- På baggrund af jeres valgte case-beskrivelse skal I udarbejde en kriseplan.
- Overvej:

- Hvordan vil I identificere relevante afledende aktiviteter?
- Hvornår er en kriseplan relevant?

Case: Lise



Case: Bjarne

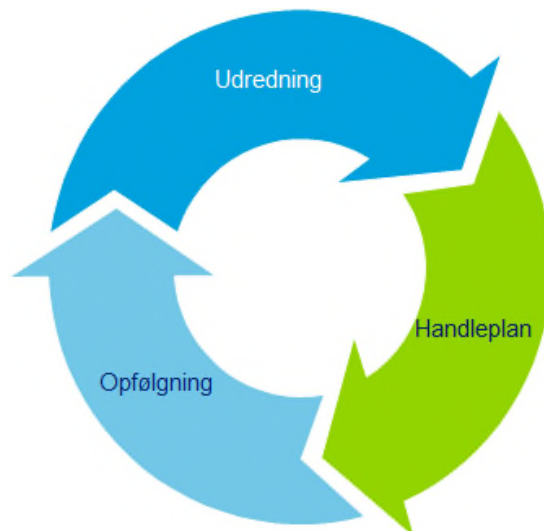


Opfølgningsredskabet

Baggrund om opfølgning

Opfølgning

- Formålet med opfølgningen er at sikre, at den leverede indsats lever op til formålet.
- Ved opfølgningen skal der følges op på de opstillede målsætninger.
- Hvis borgerens funktionsniveau/behov har ændret sig, skal udredningen og indsatsen justeres.



- Der skal følges systematisk op på indsatsen og borgerens situation.

Redskab til opfølgning 1/2

- Oplysningerne om indsatsen
- Formålet fremgår som det overordnede pejlemærke for indsatsen

Indsats	
[tilbud] [ydelse] [omfang]	
Indsatsformål	

- Der følges op på de målsætninger, der blev fastsat i handleplanen
- Den fremadrettede konklusion vedr. målsætninger og indsats angives
- Hvis opfølgningen viser nye forhold omkring borgerens situation, skal dette noteres
- Opsamling/konklusion på den gennemførte opfølgning.

Opfølgning på målsætninger for indsatsen	
Indsatsmål/ vurdering	Indsatsmål 1:
Borgers vurdering	
Teamets vurdering	
Fremadrettet	<input type="checkbox"/> Uændret <input type="checkbox"/> Mål skal revideres <input type="checkbox"/> Indsats skal revideres <input type="checkbox"/> Mål afsluttet
Eventuelle nye forhold omkring borgerens situation	
Samlet konklusion på indsats, indsatsformål og indsatsmål	
Eventuelle kommentarer fra pårørende	

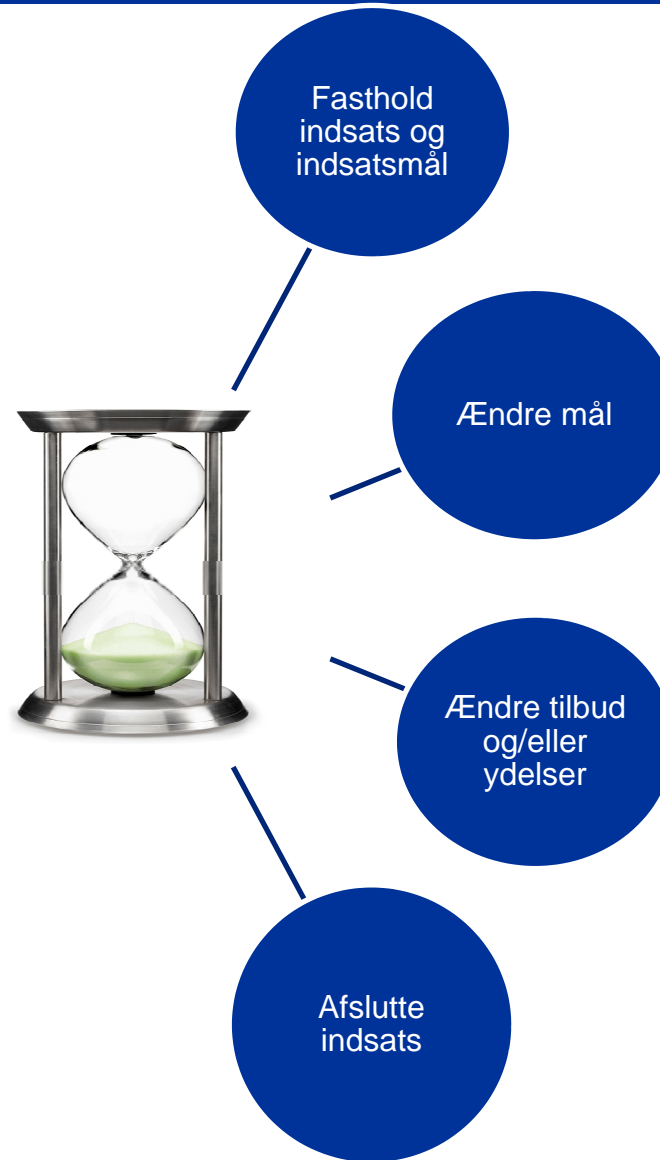
Redskab til opfølgning 2/2

- Praktiske forhold vedrørende opfølgningen

Praktiske forhold vedrørende opfølgningen	
Deltagere ved opfølgningsmødet:	
Opfølgning gennemført via:	<input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> Møde <input type="checkbox"/> Andet
Dato for gennemført opfølgning:	[angiv dato]
Tidspunkt for næste opfølgning	
Tidspunkt for opfølgning	

- Næste opfølgningstidspunkt noteres

Typiske handlemuligheder efter opfølgningen



Case – et forløb

Case-øvelse: Forløb

- I skal udrede og udarbejde en handleplan for borgeren casen på næste side.
- I skal udfylde følgende redskaber:
 - Vurdering af borgerens motivationsniveau
 - Udredningskema
 - Faglig vurdering
 - Samlet vurdering
 - Handleplan
 - Kriseplan

Case: Niels



Fælles drøftelse:

- Hvad var svært? Og hvad var nemt?
- Er der noget, vi har lært, som vi glemte undervejs?
- Evt. nye overvejelser vedr. udredningsmetoden?

Persona 3: Niels



Baggrund	<p>Niels er 30 år og bor alene i en lejlighed. Niels har diagnosen paranoid skizofreni og indtager dagligt hash og alkohol. Niels har tidligere haft regelmæssig kontakt til distriktspsykiatrien og har i perioder haft jævnlige aftaler, som han er mødt op til. I denne periode boede han i et bofællesskab, hvor de hjalp ham med struktur, økonomi og beskæftigelse. I dag er det svært at komme i kontakt med Niels, og hans økonomi hænger ikke sammen.</p>
Beskæftigelse/ forsørgelse	<p>Kommunen har haft Niels i arbejdsprøvning, men han syntes selv, at det var for svært. Af denne årsag søgte han om pension og fik den.</p>
Sundheds- tilstand	<p>I sine barndomsår spillede Niels meget fodbold, men i dag dyrker han ingen form for motion. I de senere år er Niels blevet ret tynd, og hans læge har pointeret, at hans kost er for ensidig.</p>
Sindslidelse	<p>Niels har diagnosen paranoid skizofreni. Et brud med en kæreste var udslagsgivende for Niels' psykiske tilstand. Bruddet betød, at Niels i stigende grad blev psykotisk, paranoid og fik depressive træk. Han blev derfor indlagt. Efterfølgende har Niels haft kontakt til det psykiatriske system med en del indlæggelser pga. medicinsvigt og selvskadende adfærd. Det er i dag uvist, om Niels tager sin medicin.</p>
Misbrug	<p>Niels bliver meget påvirket af sine omgivelser og alkohol og hash er med til at berolige ham og giver ham mod til at være sammen med andre. Forbruget af hash er eskaleret over de senere år.</p>
Familie og netværk	<p>Opvæksten er foregået i et ressourcefyldt hjem med forældre og en storebror. Niels er meget ensom, da han ingen venner har. Han vil kun se sin familie, hvis han har behov for tøj og penge. Forældrene er meget fortvivlede, da de ikke kan forstå, hvorfor kommunen ikke kan hjælpe ham. Niels er meget svær at få kontakt med, da han ikke har telefon. Det er dog muligt at sende e-mails. Niels har en studentereksamen. I 2. g kom han dog i et miljø, hvor der blev drukket og røget en del hash, og eksamenen kom derfor kun lige akkurat i hus.</p>

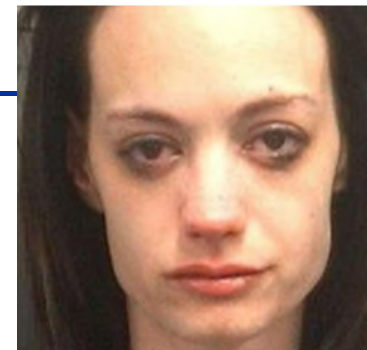
Cases til øvelser

Persona 1: Bjarne



Baggrund	Bjarne er 45 år og bor alene, men har i en lang periode modtaget bostøtte. Bjarne har et dagligt forbrug af spiritus og hører stemmer/ånder. Bjarne har henvendt sig til misbrugscentret, da han efter en voldsom brandert er vågnet op i detentionen og kan mærke, at hans krop ikke længere kan klare misbruget. Bjarne har gennemført 10. klasse og haft et år på gymnasiet.
Beskæftigelse/ forsørgelse	Bjarne har en uddannelse som elektriker. I 2007 blev han tilkendt førtidspension.
Sundheds- tilstand	Bjarne beretter selv, at hans helbred er godt. Han har dog de senere år fået lidt mave. Omkring år 2010 har han fået undersøgt sine levertal, og de var på daværende tidspunkt tilfredsstillende. Bjarne sover typisk om dagen og er vågen om natten, da der på det tidspunkt ikke er så mange mennesker på gaden.
Sindslidelse	Bjarne beretter, at han i 1999 havde et "kollaps", hvor han havde svært ved at styre sine tanker. Efterfølgende besøgte han en psykiater to gange, men han havde svært ved at tro på psykiateren og stoppede derfor forløbet. I de seneste 1½ år har Bjarne været i kontakt med lokalpsykiatrien, som ordinerede Strattera (middel mod ADHD). Grundet uenighed om medicinen blev forløbet afbrudt. Bjarne fortæller, at han som 19-årig deltog i en åndermaner-seance, som ødelagde hans hjerte og har martret ham lige siden. Bjarne giver som et eksempel, at han efterfølgende ikke kunne sidde en skurvogn med andre håndværkere uden at være fyldt med djævelskab i hjertet.
Misbrug	I sin ungdom havde Bjarne et misbrug af hash, galar og speed. Alkohol har dog altid været hans primære rusmiddel. For to år siden drak Bjarne ca. seks liter øl dagligt, men i dag drikker han ca. 1-1½ liter spiritus dagligt. Typisk rom og whisky. Bjarne oplyser, at han drikker for at kunne være sammen med andre mennesker, holde tankerne/ånderne på afstand og for at berolige sig selv. Bjarne mener selv, at han drikker for at blive kvit med åndevederen.
Kriminalitet	Bjarne har to domme for kørsel i spirituspåvirket tilstand og en dom for vold.
Familie og netværk	Opvæksten er foregået hos Bjarnes forældre på Sydfalster. Moren har uddelt lussinger til både Bjarne og hans to søskende. Bjarne har efter ti år uden kontakt til sine forældre genetableret kontakten. Bjarne har ingen venner eller fritidsinteresser. Han bruger det meste af sin tid på at se fjernsyn. Herudover laver han lidt havearbejde, og om fredagen deltager han på et kommunalt aktivitetstilbud i form af et svømmehold. Bjarnes bostøtte besøger ham en gang ugentligt.

Persona 2: Lise



Baggrund	<p>Lise er 19 år og har i nogle år levet på gaden. Hun har en traumatisk opvækst bag sig og har i dag ikke kontakt til sine forældre.</p> <p>Lise ryger hash, når hun kan komme til det, og ellers sniffer hun dagligt lim og dampe fra opkogt afløbsrens.</p> <p>Lise hører stemmer og har tegn på en personlighedsforstyrrelse. Herudover er hun meget indelukket og har depressive træk.</p> <p>Efter mange år uden kontakt har Lise genetableret kontakten med sin bror, hvilket har givet Lise mod til at tage kontakt til socialpsykiatrien. Hun kommer i socialpsykiatriens værested et par gange om ugen, og derudover har hun den seneste måned haft et ugentligt møde.</p>
Beskæftigelse/ forsørgelse	<p>Lise er på kontanthjælp.</p>
Sundheds- tilstand	<p>Lise har tidligere haft anoreksi og er fortsat meget tynd. Herudover bevirker snifningen, at Lise har hukommelses- og koncentrationsbesvær, og at hun ofte har hovedpine.</p>
Sindslidelse	<p>Lises forældre er begge dybt alkoholiserede, og deres hjem har ofte været samlingspunkt for andre alkoholikere i området. Der har aldrig været et nært forhold mellem Lise og hendes forældre, og der er mistanke om incest.</p> <p>Opvæksten og den manglende opbakning fra forældrene betød, at Lise i teenageårene lukkede sig meget inde i sig selv og begyndte at sniffe lim, ligh-tergas m.v.</p> <p>Den daglige snifning over flere år har betydet, at Lise i dag hører stemmer, har hallucinationer og har tegn på en personlighedsforstyrrelse. Herudover er hun meget indelukket og har depressive træk.</p>
Misbrug	<p>Da Lise boede hjemme var der fri adgang til øl, hvilket hun udnyttede sig af. Da hun som 16-årig flyttede hjem til en daværende kæreste, faldt for-bruget af øl, men snifningen tiltog imidlertid.</p> <p>I årene på gaden har Lise sniffet, hvad der kunne sniffes, og røget hash, når hun kunne komme i nærheden af det.</p> <p>Der er for nyligt en i Lises omgangskreds, der er død af en overdosis, og Lise er derfor i sine klare øjeblikke bevidst om, at snifningen er skadelig.</p>
Familie og netværk	<p>Lise har ingen kontakt til sine forældre, og hun har heller ikke lyst til at have det. Hun har for nyligt genetableret kontakten med sin bror, hvilket hun er glad for.</p> <p>Lises netværk består af meget få venner, som alle enten sniffer eller er alkoholikere.</p>

Persona 3: Niels



Baggrund	<p>Niels er 30 år og bor alene i en lejlighed. Niels har diagnosen paranoid skizofreni og indtager dagligt hash og alkohol. Niels har tidligere haft regelmæssig kontakt til distriktspsykiatrien og har i perioder haft jævnlige aftaler, som han er mødt op til. I denne periode boede han i et bofællesskab, hvor de hjalp ham med struktur, økonomi og beskæftigelse. I dag er det svært at komme i kontakt med Niels, og hans økonomi hænger ikke sammen.</p>
Beskæftigelse/ forsørgelse	<p>Kommunen har haft Niels i arbejdsprøvning, men han syntes selv, at det var for svært. Af denne årsag søgte han om pension og fik den.</p>
Sundheds- tilstand	<p>I sine barndomsår spillede Niels meget fodbold, men i dag dyrker han ingen form for motion. I de senere år er Niels blevet ret tynd, og hans læge har pointeret, at hans kost er for ensidig.</p>
Sindslidelse	<p>Niels har diagnosen paranoid skizofreni. Et brud med en kæreste var udslagsgivende for Niels' psykiske tilstand. Bruddet betød, at Niels i stigende grad blev psykotisk, paranoid og fik depressive træk. Han blev derfor indlagt. Efterfølgende har Niels haft kontakt til det psykiatriske system med en del indlæggelser pga. medicinsvigt og selvskadende adfærd. Det er i dag uvist, om Niels tager sin medicin.</p>
Misbrug	<p>Niels bliver meget påvirket af sine omgivelser og alkohol og hash er med til at berolige ham og giver ham mod til at være sammen med andre. Forbruget af hash er eskaleret over de senere år.</p>
Familie og netværk	<p>Opvæksten er foregået i et ressourcefyldt hjem med forældre og en storebror. Niels er meget ensom, da han ingen venner har. Han vil kun se sin familie, hvis han har behov for tøj og penge. Forældrene er meget fortvivlede, da de ikke kan forstå, hvorfor kommunen ikke kan hjælpe ham. Niels er meget svær at få kontakt med, da han ikke har telefon. Det er dog muligt at sende e-mails. Niels har en studentereksamen. I 2. g kom han dog i et miljø, hvor der blev drukket og røget en del hash, og eksamenen kom derfor kun lige akkurat i hus.</p>