



KABOGA

**Et handleplansredskab
for borgere med sindslidelse
der bor i et botilbud**



KABOGA

- Et handleplansredskab for borgere med sindslidelse der bor i et botilbud

Udviklet af:

**Preben Bøgelund
Botilbudet Kragelund i Århus,
Århus Amt**

**Kirsten Paulsen
Botilbudet Pedersvænge i Køge
Roskilde Amt**



©Videnscenter for Socialpsykiatri

2004

Oplag:

ISBN 87-90964-26-8

Pris:

Forsideillustration: Camilla Baden

Videnscenter for Socialpsykiatri

Studivstræde 19,2

1455 København K

Tlf: 3393 4452

Fax: 3393 4451

visp@socialpsykiatri.dk

www.socialpsykiatri.dk

Ekstra kopier og skemaer kan downloades på hjemmesiden

FORORD	6
HANDLEPLANSREDSKABET KABOGA	7
Baggrund:	7
Begrebsdefinitioner:	11
MEDARBEJDERVEJLEDNING TIL KANBO	14
MEDARBEJDERVEJLEDNING TIL GASBO	22
MEDARBEJDER VEJLEDNING TIL KONCEPTET FOR DEN SKRIFTLIGE §111 HANDLEPLAN	28
BEBOERVEJLEDNING: ORIENTERING OM DEN INDIVIDUELLE HANDLEPLAN	35
Litteraturliste:	37
KABOGA SKEMAER	38
Oplysningskema	40
2. Kost	43
3. Telefon	44
4. Transport	45
5. Lokalsamfund	46
6. Personlig hygiejne	47
7. Pasning af lejlighed/stue	48
8. Praktiske opgaver i fælleskabet	49
9. Aktiviteter i dagligdagen	50
10. Døgnrytme	51
11. Fysisk helbred	52
12. Psykotiske symptomer	53
13. Information om tilstand og behandling	54
14. Psykisk uligevægt	55

15. Selvdestruktive tendenser	56
16. Til fare for andre	57
17. Til gene for andre	58
18. Alkohol	59
19. Misbrug	60
20. Medicin	61
21. Administrering af medicin	62
22. Sociale færdigheder	63
23. Social kontakt	64
24. Belastende situationer	65
25. Personlige færdigheder	66
26. Seksuel adfærd	67
27. Familiekontakt	68
28. Personligt netværk	69
29. Børn	70
30. Grunduddannelse	71
31. Økonomi	72
32. Økonomiske rettigheder	73
33. Relationer til medarbejderne	74
34. Relation til medbeboere	75
35. Medindflydelse	76
36. Sammenhæng og information	77
37. Andet	78
Opsummeringsskema	79
KANBO: Prioritering af målsætninger	81
HANDLEPLANEN	88
SAMTALEGUIDE TIL LIVSHISTORIEFORTÆLLING	93
KOMPONENTANALYSE	95
AFTALEARK	97

Forord

Delredskaberne i KABOGA er primært udarbejdet til brug i botilbud for borgere med en sindslidelse, og det er tilladt for enhver frit at bruge dem.

Vi anmoder dog indtrængende om at man melder tilbage til undertegnede, hvis man systematisk går i gang med at anvende nogen af dem, da vi meget gerne vil have mulighed for at henvende os på et tidspunkt, med henblik på at høre om jeres erfaringer med delredskaberne i KABOGA.

Preben Bøgelund

Botilbudet Kragelund
Dybrovej 19
8270 Højbjerg
Tlf. 87361321 / kontor: 87361323
Fax 87361332
E-mail: prb@psykiatri.aaa.dk

Kirsten Paulsen

Botilbudet Pedersvænge
Sygehusvej 23
4600 Køge
Tlf. 56639005 lok. 430
Fax 56634991
E-mail: pvkp@ra.dk

Handleplansredskabet KABOGA

KABOGA er et handleplansredskab specielt udviklet til brug i botilbud for borgere med en sindslidelse.

Baggrund:

Redskabet er produktet af et netværksarbejde der har været støttet af Videnscenter for Socialpsykiatri, og formålet med netværket har bl.a. været at opkvalificere tidligere udarbejdede handleplansredskaber.

Tre botilbud har været involveret i netværksarbejdet der har været organiseret med en styregruppe med én repræsentant fra hvert botilbud.

Styregruppen har bestået af:

- Afdelingsleder Preben Bøgelund, botilbudet Kragelund i Århus, Århus Amt.
- Forstander Inge Storm, botilbudet Roesskovsvej i Odense, Fyns Amt.
- Afdelingsleder Kirsten Paulsen, botilbudet Pedersvænge i Køge, Roskilde Amt.

For et par år siden deltog tre medarbejdere fra Pedersvænge i HAPLA -projektet¹, og produktet af dette arbejde blev et handleplansredskab (KAD) målrettet til brug i botilbud for borgere med en sindslidelse. Medarbejdere fra Kragelund reviderede efterfølgende dette redskab, og kaldte deres udgave KANBO, og det er disse to redskaber vi her, på baggrund af indhøstede praktiske erfaringer, har forsøgt at samordne og opkvalificere.

Om handleplansarbejde:

Kravet om og til handleplaner er beskrevet i Servicelovens § 111, og som vi læser loven, ligger kravet om udarbejdelse af handleplaner hos sagsbehandleren, men i virkelighedens verden bliver de fleste handleplaner udarbejdet i de enkelte botilbud. Dette vurderer vi også er det mest hensigtsmæssige, da en stor del af *realiseringsprocessen* også ligger her, og vi mener grundlæggende at ejerskab til løsninger bedst skabes undervejs i processen.

I forhold til handleplaner, er det vores udgangspunkt at *proces* og *produkt* hænger sammen - det ene er ikke vigtigere end det andet.

Noget af det vi finder væsentligt i handleplansarbejde, er at støtte den enkelte beboer i en proces fra yderstyring til indrestyring samt at støtte den enkelte i at finde mening og udvikle mestringsstrategier.

I vejledningen til § 111 står bl.a.²: "Målgruppen kan fx. have behov for at kunne udvikle en positiv identitet, for at opøve særlige færdigheder eller for at mestre en aktiv livsudfoldelse i samspil med andre". Handleplanen i henhold til Servicelovens § 111 skal således ikke kun betragtes som en retssikring af det offentlige tilbud til brugeren, men som vi forstår det, ligger der også en forventning om at selve planarbejdet udføres på en måde så det understøtter en positiv udviklingsproces.

¹ Praksisforskningsprojekt om handleplaner i regi af ViSP og CEPS

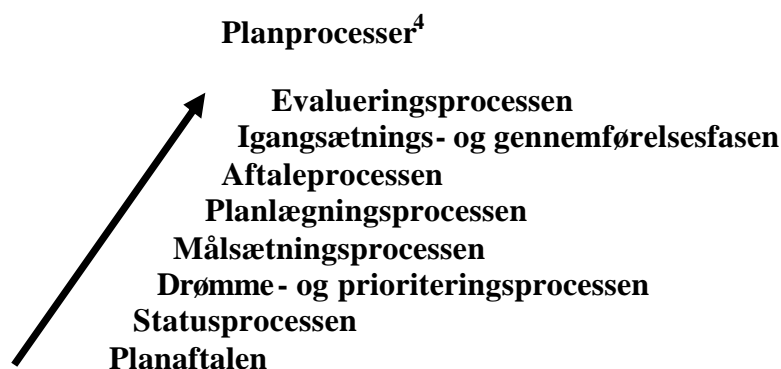
² Vejledning til den sociale indsats for de mest udsatte voksne. Lov om social service 1998. Socialministeriet

Forskellige undersøgelser af bl.a. Topor og Karpatschof viser at det er de relationelle kvaliteter, der af modtagerne af hjælpen bliver nævnt som den vigtigste hjælp. Topor³ fremhæver følgende almenmenneskelige kvaliteter som vigtige i en recoveryproces: Åbenhed, varme, empati, aktivt engagement, optimisme, at blive set og hørt, føle sig respekteret, få opmærksomhed samt andres vilje til at investere deres tid i én, dvs. andres tro på at man nok skal klare skærene; håbet.

Vi mener at disse relationelle kvaliteter er vigtige også i handleplansarbejde, og derfor skal handleplansredskaber betragtes som *hjælpemidler* i en relationel proces, hvor vi som medarbejdere som udgangspunkt må gå ud fra at vi ikke ved alt i forvejen, men i stedet undersøger hvilke behov beboeren har, og derefter i samarbejde med beboeren går i gang med at planlægge hvordan vi kan opfylde behovene. De samarbejdsaftaler vi indgår med den enkelte beboer, vil have ringe chance for succes hvis de ikke er i rimelig overensstemmelse med beboerens *egen personlige plan*.

Processer i handleplansarbejde:

KABOGA består af flere delredskaber, og redskaberne er tiltænkt udviklet på en måde *så udgangspunktet hele tiden bliver beboerens personlige plan*, og redskaberne, hvis man bruger dem alle, skulle sikre at man kommer gennem alle de planprocesser som vi i HAPLA-projektet fandt frem til var nødvendige for det gode handleplansarbejde.



Planprocesserne kan og skal ikke skilles helt ad; man vil hele tiden skulle skele til de øvrige processer og improvisere når der er behov for det, men hver af disse processer har deres særlige indhold og forløb.

Planaftalen skal her have en kommentar, da processen bag denne er det eneste vi ikke har udarbejdet redskab eller koncept til.

Planaftalen skal indeholde rammerne/platformen for planarbejdet, og vi mener at dette skal foregå i to faser, hvor fase ét er aftalen om de overordnede rammer for planarbejdet i botilbudet, og fase to er den individuelle aftale mellem beboer og medarbejder inden for de overordnede aftalte rammer. Planaftalerne er utrolig vigtige, da de er udgangspunktet for hele det efterfølgende planarbejde, og *processen* med at udarbejde de overordnede aftaler er helt essentiel for den efterfølgende implementerings- og realiseringsproces; og dette i forhold til såvel beboer som medarbejder.

³ Larsen: Socialpsykiatri 5/2002

⁴ Ramian mfl., HAPLA – et praksisforskningsprojekt om handleplaner, Videnscenter for Socialpsykiatri 2001

I forbindelse med planaftaleprocesserne kan det *bl.a.* være relevant at forholde sig til formålet med planarbejdet, beboerens indflydelse på planarbejdet samt hvem af medarbejderne der skal være brugerens samarbejdspartner(e) omkring planarbejdet.

Grunden til at vi ikke har udarbejdet materiale til denne proces, er bl.a. at kravene til handleplansarbejde er forskelligt i de enkelte amter, og at konteksten vil være meget kulturbestemt. Det kan dog anbefales at indhente støtte fra andre der har viden/erfaring (best practice) med handleplansarbejde, herunder planaftaleprocesser.

I processen med at komme frem til de overordnede rammer for planarbejdet, ligger også en vurdering af hvilke redskaber der vil være egnede i forhold til det man gerne vil, og det kan måske være KABOGA.

I forbindelse med planarbejdet skal man hele tiden indlægge en vurdering af hvad man skal udarbejde planer for, og hvor mange planer man skal arbejde med. For det første skal såvel metode som mål være realistiske både i forhold til beboerandelen og i forhold til medarbejderandelen, og for det andet skal der ikke udarbejdes flere planer end at realiseringen af dem falder naturligt ind i den enkelte beboers hverdag.

Noget af det vigtigste ved planarbejdet er at have øje for at beboeren får nogle succesoplevelser, hvorfor det ofte vil være meget små mål der skal arbejdes med - hvad er det for løfter jeg er i stand til at holde i en gensidig aftale? Hvis det så efterfølgende viser sig at de aftalte planer ikke holder, skal de reguleres, og det truende nederlag skal så vidt muligt vendes til læring. Det er derfor vigtigt løbende at følge op på de indgåede aftaler og regulere dem efter behov - dette kan fx. foregå i forbindelse med faste ugentlige samtaler: Hvordan er det gået i den forudgående uge, og hvad skal der ske i den næste?

Man må også have øje for at beboeren over tid kan have gode perioder og dårlige perioder. Det vil så være medarbejdernes opgave både at støtte i de perioder hvor beboeren kan mobilisere energien, og i de perioder hvor energien ikke er der, således at beboeren kan bevare håbet.

Det er vigtigt at regulere planerne for at sikre en succes, men det er også vigtigt at registrere forandringerne, og registrere om de valgte metoder har virket efter hensigten - hvorfor/hvorfor ikke; og hvad kan vi så lære af det.

KABOGA:

KABOGA består af delredskaberne KANBO og GASBO, og det er materialet herfra der udgør grundlaget for indholdet i §111 - handleplanen.

Forlægget for status- og målsætningsdelen i KANBO er handleplansredskabet CAN⁵, og GASBO er en redigeret udgave af målevalueringsredskabet GAS⁶. Brugen af disse redskaber er blevet undersøgt af Center for evaluering, Psykiatrien i Århus Amt, hvorfra rapportererne⁷ også kan rekvireres.

Ud over at der er tilføjet spørgsmål og ændret i spørgsmålene, så disse passer til beboere i botilbud, er en af de andre væsentlige ændringer i KANBO fra forlægget at vi i KANBO ikke

⁵ Camberwell Assessment of Needs

⁶ Goal Attainment Scaling

⁷ Cohen: Goal Attainment Scaling - GAS. Orientering og erfaringsopsamling. CEPS 1998

Knudsen og Østergård: CAN-undersøgelse i Odder Kommune. CEPS 2001

Bisgaard og Knudsen: Hvad synes brugerne om CAN. CEPS 2002

kun har fokus på beboernes *problemer*, men også på beboernes *ressourcer*. Effekten af dette blev undersøgt i forbindelse med HAPLA-projektet, og undersøgelsen⁸ viste bl.a. at det tilsyneladende var en både ny og god oplevelse for beboerne at opdage hvor mange ressourcer de rent faktisk havde.

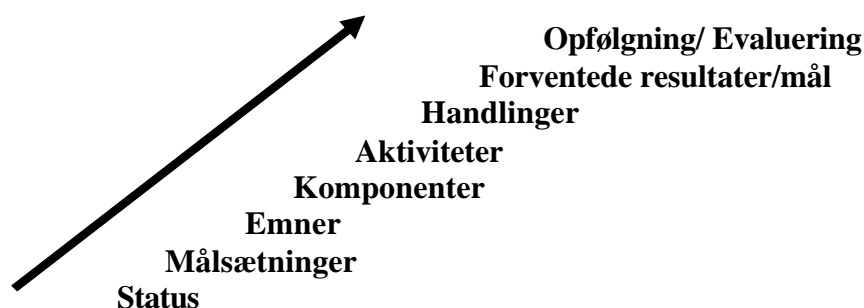
Oversigt over indholdet i KABOGA:

<p>KANBO</p>	<p>Vejledning</p> <p>Oversigt</p> <p>Status - og målsætningsskemaer</p> <p>Skema til prioritering af målsætninger</p> <p>Opsummeringsskemaer</p> <p>Delmålsskemaer</p>
<p>GASBO</p>	<p>Vejledning</p> <p>Målevalueringskemaer</p>
<p>§ 111 - plan</p>	<p>Vejledning</p> <p>Koncept til § 111 - handleplanen</p> <p>Koncept til indbydelse til handleplansmøde</p>

⁸ Ramian m.fl.: HAPLA - et praksisforskningsprojekt. ViSP 2001

Noget forenklet er den bærende ide i KABOGA, at beboer og medarbejder på baggrund af en statusgennemgang formulerer overordnede målsætninger for fremtiden, som så efterfølgende pindes mere og mere ud til områder det er realistisk at handle på, hvis beboeren også skal have en mulighed for at få en succesoplevelse.

Terminologien der bruges gennem de forskellige faser, er:



KABOGA kan i første omgang godt virke overvældende pga. de mange skemaer i status - og målsætningsdelen.

Det hjælper dog voldsomt på overskueligheden, hvis alle vejledninger, skemaer og koncepter sættes i en A4-mappe med faneblade imellem de forskellige dele. Man kan så tage mappen med i kopirummet, og kopiere de dele man skal bruge.

Selv om KABOGA er tænkt brugt i sin helhed, kan delredskaberne bruges uafhængigt af hinanden hvis det vil være det mest hensigtsmæssige, eller det der kan lade sig gøre. Hvis beboeren ikke magter eller ønsker at deltage i handleplansarbejdet eller dele af det, kan redskaberne også bruges af medarbejderne alene, da det under alle omstændigheder vil sikre en rimelig gennemarbejdet handleplansproces.

Det er dog her vigtigt at være opmærksom på at ejerskabet til handleplanen flytter sig fra beboeren til medarbejderen. Hvis beboeren overhovedet ikke deltager i udarbejdelsen, er der ikke længere tale om at det er beboerens handleplan - det er i stedet medarbejdernes handleplan til brug for arbejdet med beboeren.

Hver gang der indgås en aftale, er der på alle skemaerne gjort plads til både beboerens - og medarbejderens underskrift; dette for at markere den gensidigt forpligtigende samarbejdsaftale man har arbejdet sig frem til. Hvis der er beboere der har problemer med at underskrive, selvom de er med på aftalen, skal man dog forholde sig afslappet til dette.

Begrebsdefinitioner:

Da vi har tilstræbt at vejledninger til de enkelte redskaber/koncepter er blevet så korte som muligt, vil vi her definere nogle begreber vi finder væsentlige.

Dialogen mellem medarbejder og beboer er for os det helt centrale i udarbejdelsen af handleplaner, og vi opererer med to begreber som vi kalder "*fødselshjælper*" og *dialogisk læring*⁹.

⁹ Alrø og Kristensen: *Supervision som dialogisk læreproces*. Aalborg Universitetsforlag 1998

"Fødselshjælper" er en rolle den ene part (medarbejderen) kan have i en dialog:

Dialog er en samtale med særlige kvaliteter. En dialog er en undersøgende og uforudsigelig samtale mellem ligeværdige dialogparter, hvor nye perspektiver og handlemuligheder som parterne ikke kender på forhånd, kan produceres imellem dem. I en dialog kan den ene part godt fungere som "fødselshjælper" for den anden, forstået på den måde at den anden allerede har svarene og løsningerne på problemerne inden i sig selv, men at vedkommende behøver sparring fra "fødselshjælperen" til selv at erkende og formulere dem.

Dialogisk læring er en teori om at der sker en læring via dialog:

Dialogisk læring skal forstås som en undersøgende proces, hvor den lærende gennem dialogisk samtale får mulighed for at undersøge sit perspektiv (*her i forhold til problemområder*). Dialogisk læring kan forstås som en spiralisk proces der tager udgangspunkt i en problemstilling og de emotioner og refleksioner som den lærende har i forhold til problemstillingen. Samtalen er udtryk for en bevidstgørelsesproces hvor den lærendes udtalte perspektiv undersøges gennem dialog. Den lærendes perspektiv og præmisser og forudsætningerne for det bliver med andre ord synligt og tilgængeligt for refleksion på samtalens overflade. Perspektivundersøgelsen er udtryk for at den lærende sætter ord på tanker og følelser og reflekterer over dem. På den måde kommer den lærende til at kunne observere sig selv gennem dialogen. Sprogliggørelsen er altså eksplicitering og derfor samtidig en mulig bevidstgørelse af den lærendes perspektiv. Denne bevidstgørelse kan reaktivere "glemte" ressourcer og erkendelser og fremme produktionen af ny erkendelse. Den nye erkendelse kan fx. rumme nye handlemuligheder for den lærende, som igen kan føre til en ændret praksis - (*dvs. nye mestringsstrategier*).

I vejledningerne til redskaberne nævner vi flere gange at der skal være *grønt lys* hos beboeren for de planer der aftales i forbindelse med planarbejdet. Med dette menes at man skal udforske "*livets trafiklys*", defineret som:

Rødt lys: Vi skal ikke tage udfordringen op. Det lykkes ikke.
Det er en farlig ting ift. udbrændthed.

Gult lys: Noget jeg gerne vil arbejde med.
"Nytårsforsætternes holdeplads".

Grønt lys: Tage skridtet fuldt ud.

Det er således ikke nok at udpege de største problemer hvis man skal have succes i samarbejdet. Man må prøve at finde de områder hvor motivationen er tilstede, således at opgaven¹⁰ bliver at formindske afstanden mellem det beboeren *drømmer om* og det beboeren reelt magter.

Motivation kan jo ændre sig over tid, og har man haft en problematik "oppe at vende" ved én lejlighed, kan det være det der har rykket næste gang (dialogisk læring).

¹⁰ Taget fra Ramian og Gústafsson: *Liv i fokus. Systime 1998*

Konsekvenser af handleplansarbejde:

Når indsatsen skal tage afsæt i den enkeltes individuelle handleplan, kan det ikke undgås at det vil have konsekvenser på den måde arbejdet tilrettelægges og udføres på.

Handleplansarbejde forudsætter at såvel beboere som medarbejdere er motiverede, og at medarbejderne kan beherske de forskellige processer, og kan tilrettelægge et individualiseret forløb i samarbejde med beboeren - og dette kommer ikke ud af den blå luft.

Lært af bitter erfaring, kan vi ikke anbefale at man starte op med at introducere udvalgte handleplansredskaber i den tro at så vil handleplansarbejdet efterfølgende bare køre på skinner. Til gengæld vil vi anbefale at man laver et grundigt forarbejde, hvor både beboere og medarbejdere inddrages, og hvor man diskuterer hvorfor og hvordan handleplansarbejdet skal tilrettelægges "hos os". I denne proces skal de forskellige redskabers egnethed så vurderes, og først derefter implementeres.

Vores erfaring er også at hvis handleplansarbejdet skal tages alvorligt, og indsatsen ydes i forhold til beboernes individuelle behov, forudsætter det bl.a. fleksibilitet i forhold til arbejdstid kombineret med en høj grad af kompetence for den enkelte medarbejder til selv at tilrettelægge de beboerrelaterede opgaver.

Om vejledningerne:

Vejledningerne til de enkelte redskaber/koncepter er udarbejdet så de kan læses nogenlunde uafhængigt af hinanden.

For at lette forståelsen, er der i nogle tilfælde udarbejdet eksempler på delvist udfyldte skemaer/koncepter, og det kan anbefales at "skæve" til såvel de relevante skemaer som de relevante eksempler i forbindelse med læsning af vejledningerne.

Handleplansarbejde skal være sjovt og meningsfuldt!

God fornøjelse!

Medarbejdervejledning til KANBO

Indledning:

KANBO er et status-, målsætnings- og delmålsredskab specielt udviklet til brug i arbejdet med borgere med en sindslidelse der bor i botilbud.

Intentionerne har været at skabe et redskab der sikrede muligheden for beboerens aktive medvirken samt sikrede både seriøsitet og fleksibilitet i handleplansarbejdet. Seriøsiteten ved at sikre muligheden for at komme omkring alle hverdagslivets aspekter på en helhedsorienteret og konstruktiv måde; og fleksibiliteten ved at opbygge redskabet, så det kan bruges så det tilpasses den enkelte beboer. Det er derfor helt legalt kun at bruge dele af redskabet, hvis det er det der i situationen er det mest hensigtsmæssige, eller det der kan lade sig gøre

KANBO skal forstås som et dialogskabende redskab. *Det er dialogen mellem beboer og medarbejder der er i centrum* – så det man hører og ser, er det rigtige.

KANBO's opbygning:

Redskabet kan som sagt bruges efter behov, men i sin helhed består redskabet af:

- **En statusdel** (medarbejderens vurdering og beboerens vurdering)
- **En målsætningsdel** (herunder en prioritering af målsætninger)
- **En delmålsdel** (med mulighed for yderligere opdeling i komponenter, aktiviteter, hjælpebehov og forventede resultater/mål)

Før du går i gang:

Det er vigtigt at du, inden I går i gang med at lave handleplan, grundigt har gennemdrøftet forløbet med beboeren – formål, forventninger, proces og aftaler (rammen).

Det er også vigtigt at du, før du præsenterer KANBO for beboeren, selv har sat dig ind i metoden og essensen i KANBO samt foretaget en vurdering af redskabets egnethed i forhold til brugeren – kan I bruge det fulde redskab eller kun dele af redskabet. Det sidste, viser erfaringen dog, kan være meget vanskeligt, da brugere man forventede ikke kunne bruge redskabet, overhovedet ikke havde problemer og omvendt. Det kan derfor anbefales at man prøver sig frem, og så justerer undervejs.

Før du går i gang med de forskellige dele af redskabet, skal du hver gang gennemgå et eksempel af et endnu ikke udfyldt skema med beboeren, således at denne også er fortrolig med formålet med skemaet og med metoden.

Redskabet

Status og målsætningsdelen:

Status og målsætningsdelen består af:

- en forside
- et oplysningsskema - *dette skal bare udfyldes*
- en oversigt
- 36 skemaer med hvert deres område
- et skema der kan bruges til områder man evt. selv vælger
- et skema til prioritering af målsætninger
- et dobbelt opsummeringsskema

Områdeskemaerne:

Statusdelen i de 36 områdeskemaer skal udfyldes af såvel medarbejder som beboer. For ikke at blive påvirket af beboerens svar, skal du, evt. i samarbejde med en kollega, først selv besvare alle områderne. ***Både din og beboerens besvarelser skal bygge på en vurdering af forholdene inden for de sidste ca. to måneder.***

Derefter interviewer du beboeren: Øverst anføres den **dato** hvor interviewet med beboeren finder sted, da det for nogle beboere kan tage nogen tid at komme gennem områderne. I skal måske ikke tage områderne i kronologisk rækkefølge, da du skal være opmærksom på at KANBO er opbygget sådan at de spørgsmål der kan være mest følsomme, er lagt i midten. Det kan derfor være fornuftigt løbende at overveje hvilke spørgsmål I lægger ud med, og hvilke I slutter med.

Dernæst kommer **hovedspørgsmålet** (kursiv) efterfulgt af et forslag til beboerspørgsmål. Der er gjort plads til "Eget spørgsmål", idet vi vil anbefale at du inden interviewet med beboeren forbereder spørgsmålet, så det passer til netop denne beboer. Dette, at spørgsmålene skal tilpasses den enkelte beboer, er gældende gennem hele interviewet, og det kan også være en god ide, hvis beboeren har svært ved at forstå spørgsmålene, at komme med eksempler fra beboerens egen hverdag. På baggrund af spørgsmålet/dialogen scores enten:

0 = Intet problem (dvs. at der p.t. ikke er et problem).

1 = Lille problem/afhjulpet problem (dvs. et ikke generende problem el. der kunne være et problem hvis ikke der blev handlet på området, fx. rengøringshjælp).

2 = Alvorligt problem (der er et reelt problem, fx.: beboeren får rengøringshjælp, og der er meget snavset).

9 = Ved ikke (dvs. medarbejder/beboer er ikke klar over om der er et problem, fx.: en beboer lukker ikke personale ind, så ingen ved hvorvidt der er brug for rengøring).

Når I har afklaret om der er et problem, går I ned til de to kasser: **Ressourcer og problemer**. Her beskrives de ressourcer beboeren har inden for dette område, fx. en beboer der ligger i sengen hele dagen, men faktisk *selv kan stå op* når det er vigtigt nok. **Ressourcer defineres her som personlige færdigheder/evner**. Dernæst beskrives det eventuelle problem kort, fx. at

beboeren gerne vil stå op, men ikke magter det. *Når en del af et område er et problem, defineres området som et problemområde.*

Hvis beboeren ikke har behov for hjælp på dette område, fortsættes til næste skema.

Har beboeren behov for hjælp på dette område, fortsættes på siden hvor de næste afsnit er til afklaring af *omfanget* af den hjælp beboeren *modtager her og nu* samt *omfanget* af den hjælp beboeren *behøver her og nu*. Her er fem svarmuligheder:

0 = Ingen hjælp (beboeren modtager/behøver ingen hjælp)

1 = Støtte (kan have mange former – kun fantasien sætter grænser, fx. hjælp til strukturering, hjælp til administration, motiverende samtaler, forklaring, opfordring, vejledning, undervisning, praktisk hjælp, medicin).

2 = Træning (forudsætter en aftalt plan for at opnå et resultat (mål) – her vil ofte såvel beboer som medarbejder (el. anden person) være ansvarlig for aftalte opgaver, og GASBO kan her være redskabet).

3 = Kompenserende hjælp (her går medarbejderen (el. anden person) ind og varetager enten hele opgaven eller en stor del af opgaven).

9 = Ved ikke (det er ikke klart om beboeren modtager/behøver nogen hjælp)

I næstsidste kasse på siden skrives hvilken hjælp beboeren *ønsker* på dette område.

Under beboerinterviewet er det vigtigt at det er *beboeren* der svarer. Er du usikker på det svar du har fået, så *spørg igen*.

Målsætningsdelen, der er placeret nederst på hvert skema, skal I først forholde jer til når statusdelen er gennemgået på *alle* de skemaer I har valgt at arbejde med, og der skal kun formuleres målsætninger for de områder hvor mindst én af jer har vurderet at der er et problem. På de områder hvor ingen af jer har vurderet at der er problemer, vil målet være at status bevares. Målsætningerne skal formuleres på de områder hvor der er et ønske om resultater, og I skal være opmærksomme på at et resultat kan være:

- Nyskabelse
- Genskabelse
- Forebyggelse
- Bevarelse
- Forsinkelse
- Lettelse

Målsætningerne for fremtiden kommer I frem til via *dialog og forhandling* på baggrund af vurderingerne i statusdelen og på baggrund af beboerens *drømme*. Det er her vigtigt at være opmærksom på at de formulerede målsætninger også er udtryk for det beboeren virkelig ønsker, dvs. der skal helst være grønt lys og mindst gult. Hvis der er områder hvor det kun er medarbejderen der har vurderet at der er et problem, skal I være opmærksomme på om den evt. formulerede målsætning også er beboerens eller kun medarbejderens på beboerens vegne.

Hvis det sidste skulle være tilfældet, må I enten prøve én gang til, eller i fællesskab beslutte om målsætningen alligevel skal skrives eller ej.

Skemaet til prioritering af målsætninger:

Alle de formulerede målsætninger fra områdeskemaerne overføres til prioriteringsskemaet. Formålet med dette skema er både at få et "helhedsbillede" af de formulerede målsætninger og at finde frem til hvilke målsætninger der skal arbejdes med i den kommende periode, da det er de færreste beboere der magter at arbejde med mere end én eller to målsætninger ad gangen.

Prioriteringen foregår ved at spørge beboeren om hvor *vigtigt* beboeren selv vurderer at området/målsætningen er på en skala fra 1 til 10. Efterfølgende aftales så på hvilke områder der specielt skal gøres en indsats og hvordan.

Der kan være typer af målsætninger hvor det ikke vil være hensigtsmæssigt, eller hvor det ikke kan lade sig gøre at arbejde videre med dem, bl.a. hvis de er meget ukonkrete eller meget private; blufærdighed skal respekteres. Formålet med at have formuleret dem, er så at man kan have dem "i baghovedet" fremover.

Opsummeringsskemaerne:

For at få et overblik over det gennemførte arbejde, kan resultaterne overføres til opsummeringsskemaerne. På første side udregnes procentsatsen for "Alvorligt problem" for såvel beboerens som medarbejderens score, og på den anden side indplottes alle score for begge parter.

Ud over at give overblik her og nu, kan opsummeringsskemaerne bruges som evalueringsredskab ved næste handleplansudarbejdelse; dette ved at sammenligne det nye opsummeringsskema med det gamle – hvor skal man undre sig på grund af forskelle i besvarelsene fra sidst, og hvad kan være årsagen?

Delmålsdelen:

Da målsætninger er overordnede, er delmålskemaerne beregnet til at få målsætningerne pindede ud i mål der er til at arbejde med. Det der er utroligt vigtigt i det videre arbejde, er at beboeren får mulighed for at få nogle succesoplevelser, hvorfor det er vigtigt ikke at arbejde med for store mål (resultater).

Delmålsarbejdet skal også foregå via dialog mellem beboer og medarbejder.

Første side i delmålsredskabet er beregnet til at finde ud af hvilke færdigheder/forhold (emner) der skal være til stede for at målsætningen kan indfries. Alle de emner beboer og medarbejder kan komme i tanke om, skal nedskrives.

Efterfølgende foretages en vurdering af om det er færdigheder/forhold der er tilstede, eller noget der skal arbejdes videre med.

Hvis færdighederne/forholdene er til stede, må målet være at de bibeholdes.

Hvis de ikke er til stede, foretages en vurdering af hvilke man skal begynde at arbejde med (prioritering) – hvor ligger energien både i forhold til såvel proces som mål (grønt lys).

Igen er det vigtigt at have øje for at beboeren helst skal have en succesoplevelse samt have øje for at man ikke sætter mere i gang, end hvad der er realistisk.

Det følgende skema er beregnet til en yderligere opdeling af det valgte emne – nyt skema til hvert valgt emne.

Skemaets opbygning er inspireret af en metode der hedder - Komponentanalyse - idet emnet opdeles i de komponenter der er indeholdt i emnet og efterfølgende de aktiviteter komponenterne afføder. Da beboeren i nogle tilfælde skal have hjælp til støtte eller træning i forbindelse med handlingerne, skal dette også anføres. Efterfølgende er der en kolonne til markering af de forventede resultater af aktiviteterne på kort sigt (2 til 3 mdr.) og langt sigt (1/2 til 1 år).

Efter en aftalt periode, fx. 2 til 3 mdr., foretages en opfølgning, og delmålsprocessen kan starte forfra med andre komponenter eller et nyt emne hvis resultaterne er nået, eller der foretages en justering hvis alle resultaterne ikke er nået, eller der er opnået helt andre resultater.

I forbindelsen med træningsaftaler foretages en vurdering af om GASBO kan være et hensigtsmæssigt redskab at arbejde videre med.

Det er under alle omstændigheder vigtigt at have øje for at arbejdet hen imod målopråelse tilrettelægges med udgangspunkt i beboerens egne ressourcer.

Virkeligheden:

Vejledningen beskriver det ideelle forløb, men beboerne i botilbudene er meget forskellige, og har forskellige ressourcer og barrierer. Som tidligere nævnt, er det vanskeligt på forhånd at udpege hvem der magter hvad – man må prøve sig frem og have øje for at ligesom medarbejderne skal lære at lave handleplaner, så skal beboerne det også – og også her kan øvelse gøre mester.

Her kommer nogle eksempler fra det virkelige liv hvor det har været svært, og hvor medarbejderen har skullet være *kreativ*:

- Beboer der ikke magtede ”en sidde-over-for-hinanden situation”. Her lærte medarbejderen nogle af statusskemaerne udenad, og talte med beboeren medens de gik tur og skrev ned ved hjemkomsten.
- En anden gjorde det samme medens de kørte i bil.
- Beboer der ikke ville deltage, men fik skemaerne ind til gennemsyn for at blive tryk, havde selv udfyldt dem da de blev afleveret tilbage.
- Beboer hvor det virkede uoverskueligt med 36 skemaer, magtede at gennemgå 10 som medarbejderen havde udvalgt.

Der vil være beboere med hvem man kun kan blive enige om én målsætning uden at have gennemgået statusskemaerne og her så kun gøre brug af delmålsskemaerne; eller beboere hvor man kun kan bruge GASBO osv. - men næste gang kan noget andet måske lade sig gøre.

Næsten alle medarbejdere får en aha-oplevelse første gang de udfylder statusskemaer på en beboer, også selvom de har kendt vedkommende i flere år. Hvis beboeren ikke magter at være med til at gennemgå skemaerne, kan det alligevel være en god ide at medarbejderen gør det, da det kan være en god baggrund for en mere uformel ”statussamtale” med beboeren.

KABOGA: Delmål - hvad skal der arbejdes med for at opfylde målsætningen?

Navn: Peter Hansen

Område: 26 x (6)

Målsætning: At få en kæreste

Hvad skal være til stede for at målsætningen kan indfries?

Her skrives alle de emner (færdigheder og forhold) der er nødvendige (hvis færdighederne/forholdene er ok på nuværende tidspunkt, skrives + eller ÷).

Emner (færdigheder/forhold): Nr.	+ eller ÷	Valgt som delindsats- områder:
1. Personlig hygiejne / ren og appetitlig	÷	Ja
2. Pæn i tøjet	÷	Ja
3. Kunne komme i kontakt med x/y		Ressource (fortsættes)
4. Komme steder hvor man kan møde x/y		Ressource (fortsættes)
5.		
6.		
7.		
8.		

Delindsatsområde (emne): Personlig hygiejne

Komponenter:	Aktiviteter:	Hjælpebehov:	Resultater/mål på kort og langt sigt:	Opfølgning d.: 15.08.03
Tænder	Bestille tid hos tandlæge Komme til tandlæge Købe tandbørste + pasta Børste tænder	Opfordres Følges Kan selv Træning	Komme til tandlæge Vænne sig til tandbørstning Tænderne i orden Forbedret mundhygiejne	ok ok ok Ok
Bad	Købe sæbe + deodorant Gå i bad	Kan selv Træning	Have remedierne Vænne sig til bad	ok Noget bedre end forventet, men ikke helt ok
Tøjvask	Sortere tøjet Vaske tøjet Tørre tøjet Lægge tøjet sammen & på plads	Opfordres Skal have lidt Hjælp Kan selv	Vænne sig til tøjvask én gang/ugen Altid have rent tøj i skabet, der er i or- den.	Skal stadig opfordres, men kan selv udføre alle opga- verne

Yderligere forklaringer: Hårvask foretages i forbindelse med bad.
Tandbørstning og bad/hårvask trænes ved hjælp af GASBO, dvs. 2 GASBO

Udfyldt d. 14.06.03	Følges op d. 14.08.03	Vedr. opfølgningen: GASBO for bad/hår ju- steres, tøjvask forsætter.
Beboer: xx	Medarbejder: xx	

Medarbejdervejledning til GASBO

Indledning:

GASBO er en redigeret udgave af målevalueringsredskabet GAS¹¹⁰. Rammen for arbejdet er et skema hvor man for et udvalgt indsatsområde/målområde konstruerer en skala ved hjælp af målbeskrivelser til måling af opnåede resultater.

I GAS/GASBO fastlægges målene, men i første omgang ikke metoderne for arbejdet, og den grundlæggende ide er:

- At beboeren skal inddrages
- At målene skal være realistiske inden for den afsatte periode
- At samarbejde med udgangspunkt i beboerens drømme
- At betragte metoden som en tilgang til arbejdet og ikke som et skema

GAS/GASBO virker umiddelbart som et redskab det er meget nemt at gå til, da det er rimeligt enkelt opbygget, men i praksis er der faldgrupper i processen med at formulere målbeskrivelserne, hvorfor vi vil anbefale at man først gennemgår et kursus inden man kaster sig ud i at bruge redskabet.

Tilrettelæggelse af målingen:

Til forskel for GAS er der i GASBO kun ét målområde pr. skema, da beboere i botilbud ofte kun magter et eller to målområder ad gangen.

Processen omkring målingen gennemføres af medarbejderen (kontaktpersonen) i størst muligt omfang sammen med beboeren, og processen kan med fordel gennemføres over nogle gange.

Den endelige fastlæggelse af målbeskrivelserne sker i samarbejde med en sparringspartner der kan være nærmeste leder eller en kollega, evt. fra det team man er tilknyttet.

Skrivearbejdet undervejs i processen kan med fordel udføres af beboeren selv hvis denne magter det, ellers føres pennen af medarbejderen. Opbevaringen af skemaet aftales inden arbejdet går i gang; skal skemaet ligge hos beboeren, hos medarbejderen, eller skal begge have et eksemplar?

Fastlæggelse af det der skal arbejdes med i GASBO:

Hvis man benytter GASBO i forlængelse af KANBO, kan det være én af **aktiviteterne** fra delmålsskemaet, hvor beboer og medarbejder er blevet enige om at indsatsen skal være træning som det kan være relevant at arbejde med i GASBO. Man kan fx. i KANBO, på baggrund af status- og målsætningsarbejdet, være kommet frem til emnet **personlig hygiejne**, komponenten **tænder** og aktiviteten **tandbørstning**, og det er så det sidste der kan være målområdet for mål opnåelse i GASBO.

¹¹10 Cohen: Goal Attainment Scaling - GAS. Orientering og erfaringsopsamling, CEPS 1998

Ligegyldigt om man har brugt KANBO, eller er kommet frem til målområdet på anden vis, er det vigtigt at målområdet er betydningsfuldt for både beboer og medarbejder.

Inden udfyldelse af skemaet, er det nødvendigt at diskutere hvor lang perioden inden opfølgningen skal være. Tidshorizonten skal være så lang at det giver en rimelig chance for at opnå det forventede, men ikke så lang at processen bliver usynlig og forsvinder i en uoverskuelig fremtid.

Hvis der skal måles på mere end ét målområde, skal man aftale hvor meget det enkelte område skal vægtes i procent, og dette synliggøres ved at fordele 100% mellem de udvalgte områder. Samtidigt skal man sikre at skalaerne indrettes, så man kan bruge den samme opfølgningsdato på alle målområderne.

Konstruktion af skalaerne:

Når man har sikret sig at beboeren virkelig *vil* arbejde med målområdet, drøftes hvordan fremskridt så kan måles, og det er her meget vigtigt at diskutere hvilken type af kriterier der skal anvendes. Det er ligeledes vigtigt at have øje for at beboeren har en mulighed for at få en succesoplevelse, samt have øje for hvad der er den mindste ændring der gør en forskel.

Der er nogle krav til kriterierne:

- De skal være nyttige, dvs. kriterierne skal have noget at gøre med den indsats man laver sammen.
- De skal være relevante, dvs. de skal være betydningsfulde ift. målområdet.
- De skal være lette at registrere. Det skal være synligt for de involverede hvornår målet nås. Det skal helst ikke kunne gøres til genstand for diskussion.

Man starter med fastlæggelsen af kriterierne for *det forventede resultat* (vær opmærksom på at det ikke bliver det ønskede resultat), og der skal her være meget stor sandsynlighed for at resultatet nås inden for den fastlagte tidshorizont (hvad kan der nås på en måned eller tre måneder?).

Efter fastlæggelsen af *det forventede resultat*, fastlægges de øvrige felter, og der skal være mindst ét og gerne to på hver side af *det forventede*. Vælger man fem felter, øges chancerne for en præcis registrering af udviklingen i det konkrete forløb. Man skal også her være opmærksom på at de ønskede og eventuelt uopnåelige resultater ikke sniger sig ind.

Under arbejdet med formuleringen af skalaerne, skal man sikre at der ikke er "overlapninger" eller "huller" imellem niveauerne; man må ikke kunne registrere på flere niveauer samtidigt, og der må ikke mangle et sted at registrere.

Når man har færdiggjort udarbejdelsen af skemaet, markerer man med en * situationen ved skemaets udfyldelse. Hvis skemaet bruges til træning, er det hensigtsmæssigt at satse på at "situationen ved skemaets udfyldelse" er placeret som *noget mindre end forventet*. Skemaet kan også bruges i situationer hvor det handler om at vedligeholde en funktion. Her er det hensigtsmæssigt at "situationen ved skemaets udfyldelse" er placeret som *det forventede resultat*.

Efter fastlæggelsen af de forskellige niveauer beskrives øverst på næste side hvilke handlinger der er aftalt, samt hvilke opgaver beboeren har, og hvilke opgaver medarbejderen har i forbindelse med handlingerne.

Sparringspartneren:

For at sikre realistiske forventninger til resultater, og samtidig sikre at de valgte mål er relevante, er det hensigtsmæssigt undervejs at involvere en 3. part. Det skal være en person der kan stille relevante spørgsmål, hvorfor det skal være en person der har et rimeligt forhåndskendskab til beboeren. Sparringspartneren konsulteres når man har et bud på målformulieringerne, eller hvis man løber ind i problemer. Det vil være individuelt, om det kun skal være medarbejderen der konsulterer sparringspartneren, eller om medarbejder og beboer skal gøre det sammen.

Sparringspartneren skal bl.a. være opmærksom på følgende:

- Hvordan er situationen på målområdet i dag?
- Er der en situation, hvor det er i orden at det mislykkes?
- Hvis det går galt, hvordan skal man så forholde sig så det ikke bliver en fiasko, men i stedet læring?
- Er der sammenhæng mellem niveauerne?
- Er der overlapning mellem niveauerne?
- Hvilke krav stiller disse mål til indsatsen, og kan kravene imødekommes?
- Hvad kan være en hindring i at nå målene?
- Er målene realistiske ift. den aftalte periode?
- Er de beskrevne målfelter så konkrete at registrering er mulig?
- Oplever beboeren at have ejerskab til planen?

Opfølgning:

Når den aftalte periode er gået, foretages en opfølgning i forhold til såvel resultater som handlinger.

Nederst på side 2 er der givet mulighed for at beskrive hvilke handlinger der rent faktisk er udført samt mulighed for at beskrive eventuelle afvigelser på de aftalte og faktiske handlinger.

Situationen som den ser ud ved opfølgningen, beskrives også, og når man er blevet enige om hvordan den aktuelle situation bedst beskrives, markerer man med **X** det relevante sted i skemaet. Derpå diskuteres man om man ønsker at bibeholde det nuværende målområde, eller om området skal udskiftes eller justeres.

Har der været en udvikling på målområdet, kan det vise sig relevant at ændre skalaen, og så skal det med **X** markerede ved opfølgningen, måske placeres som *noget mindre end forventet*.

Ved at sammenholde de udfyldte skemaer over tid, er det meget enkelt for både beboer og medarbejder at registrere en eventuel udvikling.

GASBO kan også bruges som dokumentation af arbejdet i botilbudet, og bl.a. vise hvor individuel indsatsen må være, og hvor små mål man ofte må arbejde med.

GASBO: Målbeskrivelse

Beboer: Peter Hansen

Medarbejder: Preben Paulsen Team: A

Områdenr.: 26 (6)

Målsætninger: At få en kæreste

Emne: Personlig hygiejne

Komponent: Tænder

Aktivitet: Tandbørstning

Mål med aktiviteten: Vænne sig til tandbørstning / forbedret mundhygiejne

	Prioritering: 50%
Meget mere end forventet	Tandbørstning mere end 5 gange om ugen
Noget mere end forventet X	Tandbørstning 5 gange om ugen
Forventet resultat	Tandbørstning 4 gange om ugen
Noget mindre end forventet *	Tandbørstning af og til
Meget mindre end forventet	Ingen tandbørstning

Nedskrevet d.: 15.06.03

Følges op d.: 10.08.03

Marker situationen ved aftalens start med * og ved opfølgning med X

Handlinger/opgaver - udfyldes i forlængelse af GASBO – skemaet

Aftalte handlinger: Indkøb af tandbørste, tandpasta. Tandbørstning
Beboerens opgaver: Sørge for tandbørste & tandpasta løbende. Selv tage initiativ til at få børstet tænderne
Medarbejderens opgaver: Opfordre til tandbørstning hver dag

Godkendt af beboer, medarbejder og sparringspartner d. _____

Beboer: _____ Medarbejder: _____

Opfølgning af målområdet d. _____

Faktiske handlinger:	Forklaring på afvigelser på aftalte og faktiske handlinger:	Situationen som den ser ud ved opfølgningen:
Peter har købt grej. Han har også børstet tænder nogle dage.	Medarbejderen har nogle dage glemt at opfordre Peter til tandbørstning.	Peter har børstet tænder ca. 5-6 gange om ugen

Skal målområdet udskiftes eller justeres: *Justeres*

Medarbejdervejledning til konceptet for den skriftlige §111 handleplan

Indledning:

Inden udarbejdelsen af den skriftlige § 111-handleplan, ligger der et forudgående arbejde som kan være foregået ved hjælp af redskaberne i KANBO og GASBO. Disse redskaber er opbygget på en måde så udgangspunktet for handleplansarbejdet bliver beboerens *personlige plan*, hvilket altid må være det der tilstræbes når man laver handleplaner, *og det er resultaterne fra dette forudgående arbejde der skal overføres til § 111 -handleplanen.*

Kravene til handleplaner og måden de bruges på, er noget forskellig i de forskellige amter i landet, men overordnet skal handleplanen skabe det nødvendige grundlag for et fælles perspektiv på den udvikling i beboerens liv som særligt beboeren ser som central.

En § 111-plan har tre grundlæggende funktioner¹²:

- *Planen er et koordineringsredskab*, hvor formålet er at samordne og tydeliggøre den indsats der iværksættes i forhold til beboeren.
- Planen er en *samarbejdsaftale* mellem beboeren og de professionelle, med det formål at klarlægge hvad der er beboerens væsentligste mål det kommende år, samt hvordan disse mål skal gennemføres og evalueres.
- Planen er et *kvalitetsdokument*, der klarlægger det grundlæggende serviceniveau som beboeren kan forvente fra systemets side.

Da § 111-planen er et offentligt dokument, der læses af samarbejdspartnere og evt. pårørende, skal man være opmærksom på at beboeren ikke kommer til at føle sig udleveret, hvorfor man nøje skal overveje hvad man skriver, og hvordan det skrives. Det er kun nødvendigt at skrive det der er relevant i forhold til formålet, og dette skal skrives på en tydelig og respektfuld måde.

Hvis der er forhold i handleplanen der involverer samarbejdspartnere, eller beboeren ønsker pårørende inddraget, kan disse inviteres til et handleplansmøde. Den skriftlige handleplan skal så betragtes som et oplæg, og "den endelige plan" vil så være den skriftlige plan suppleret med referatet fra handleplansmødet, idet det godkendte referat vil være at betragte som et *notat* og derfor være juridisk bindende.

¹² PLS RAMBØLL Management: Sådan arbejder du med individuelle handleplaner - en håndbog, 2002

Konceptet:

Konceptet er tænkt som et udfyldningskoncept hvor det fortrykte er skrevet med "normal fed skrift".

Konceptet er opdelt i fire kasser:

1. Basisoplysninger: Denne kasse skal bare udfyldes. Nederst skrives om beboeren har været med i udarbejdelsen - hvordan og hvor meget.
2. Baggrund (første handleplan) eller Siden sidste handleplan (evaluering): Hvis det er *den første handleplan* der bliver udarbejdet for beboeren efter indflytning i botilbudet, skal her kort fortælles om beboerens baggrund inden indflytningen, og begrundelsen for at vedkommende er blevet visiteret til botilbudet.
3. Ved *de efterfølgende handleplaner* beskrives kort hvordan det overordnet er gået siden sidste handleplan, og specifikt hvordan der er gået i forhold til de målsætninger og delmål, der blev aftalt i den forrige handleplan (evaluering).
4. Status: Her gives en vurdering af den aktuelle situation. Hvis man har brugt statusredskabet i KANBO, anføres problemområderne og ressourceområderne, og oversigten over områderne i KANBO samt opsummeringsskemaerne *vedlægges som bilag*.

Hvis der er forhold det vil være hensigtsmæssigt at uddybe, gøres dette efterfølgende. Har beboer og medarbejder haft væsentligt forskellige opfattelser af virkeligheden, skal dette altid påpeges og evt. kommenteres.

Plan for det kommende år: Først anføres hvilke ønsker beboeren har i forhold til **bolig** - på kort og langt sigt.

- a. Derefter anføres på baggrund af beboerens funktionsevne og behov, **tildelingen af hjælp** på syv områder hvor "anden hjælp" kan være i forbindelse med fx. mobilitet. Ved hvert område skal der så vidt muligt skrives hvilke funktioner beboeren selv varetager, hvilken hjælp der er tildelt, hvor ofte og evt. hvor længe, hvis det er hjælp i forhold til kompetencer beboeren pt. træner, ellers vil perioden være ét år (til næste handleplan).
- b. Det næste i handleplanen er - **planaftaler i forhold til udvalgte områder**: Her skal de målsætninger, delmål, aktiviteter, handlinger og forventede resultater på kort og langt sigt som beboer og medarbejder er kommet frem til i det indledende handleplansarbejde, evt. via KANBO og GASBO, skrives. Aktiviteter og handlinger beskrives overordnet, da den konkrete indsats primært er et internt anliggende der skal foregå som en løbende proces med jævnlig opfølgning i forhold til de forventede/ønskede resultater på kort sigt.
- c. De forventede resultater på langt sigt skal bruges som mål i forhold til evalueringen i forbindelse med handleplansudarbejdelsen det kommende år (evt. med en halvårs evaluering undervejs), hvorfor det er vigtigt at de er målbare.
- d. Slutteligt er der gjort plads til **andet**. Dette kan evt. være forhold der berører eksterne samarbejdspartnere eller netværk, bemærkninger til målsætninger der (endnu) ikke er udarbejdet planer for eller faglige vurderinger.

Hvis beboeren overhovedet ikke har deltaget i det forudgående planarbejde, skal dette tydeligt fremgå, da målsætninger m.v. så ikke er beboerens, men medarbejderens på beboerens vegne. Beboeren skal selvfølgelig så orienteres om at der er udarbejdet en handleplan, og har selvfølgelig ret til at læse den hvis det ønskes.

Handleplanen afsluttes med beboerens (hvis vedkommende har medvirket) og medarbejderens underskrift.

Obs.: Eksempel på invitation til handleplansmøde er også udarbejdet.

Handleplan nr. 2 - eksempel

Navn: Peter Hansen

Cpr-nr.: 100575-0505

Basisoplysninger:

Adresse:	Pederslund, Skovvej 23, 4600 Bokøbing	
Udarbejdet d.	15.05.03	
Medarbejder:	Preben Paulsen	Team: A
Indskrevet d.	10.12.01	
Handlekommune:	Bokøbing	
Forsørgelsesgrundlag:	Højeste pension	
Børn:	Ingen	
Beskæftigelse/uddannelsen:	Intet	
Aktivitetstilbud:	Værestedet KigInd	
Andet:	Hver anden weekend er Peter på besøg hos forældrene fra fr. til sø.	
Vedr. udarbejdelsen:	Beboer og medarbejder har udarbejdet hele handleplanen i fællesskab	

Siden sidste handleplan (evaluering):

Peter har inden for det sidste år været indlagt på Fjordskov én gang osv.

I forbindelse med sidste handleplan blev det aftalt at Peter spec. skulle arbejde med sit alkoholmisbrug med støtte fra personalet. Den plan der blev aftalt, har Peter fulgt osv.

Status : Udarbejdet ved hjælp af et statusredskab, se vedlagte oversigt over områder og vedlagte opsummeringsskemaer

Problemområder: nr. 6 - 7 - 12 - 14 – 26

Ressourceområder:

Alle øvrige områder, ligesom der også er ressourcer inden for de nævnte problemområder.

Specielle forhold om ovenstående:

Det er karakteristisk at der er stor overensstemmelse mellem medarbejderens og Peters vurderinger.

I forhold til problemområde 6: Peter har problemer med at komme i bad, få vasket hår og børstet tænder.

Han har ofte tandpine, men har svært ved at få taget sig sammen til at komme til tandlæge, og han har ikke børstet tænder i flere år. Hvad angår bad og hårvask osv.

I forhold til problemområderne 12 og 14 : xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

I forhold til ressourceområde 27: Peter har en god kontakt til sin familie

Plan for det kommende år:**Boligønske:**

Ønsker at blive boende på Pederslund det kommende år, men har et ønske om egen lejlighed på et tidspunkt.

Tildeling af hjælp:

Personlig hygiejne Ønsker at blive boende på Pederslund det kommende år, men har et ønske om egen lejlighed på et tidspunkt.

Kost Xxxxx

Medicin Får udleveret medicin af personalet hver dag.

Rengøring Får hjælp til rengøring én gang om ugen. Kan på opfordring selv tørre af og støvsuge.

Tøjvask Skal opfordres til tøjvask én gang om ugen. Skal have hjælp til at lægge tøjet sammen, men kan ellers selv klare de øvrige opgaver med lidt støtte.

Indkøb Kan selv gå i byen og købe cigaretter ol., men skal have medarbejderstøtte ved større indkøb.

Anden hjælp Skal følges til læge/tandlæge pga. angst.

Planaftaler i forhold til udvalgte områder:

Målsætning: Vil gerne have en kæreste

Delmål 1:	Forbedret personlig hygiejne
Aktiviteter:	Tid hos og komme til tandlæge - købe tandbørste, tandpasta, deodorant, sæbe og hårdshampoo - tandbørstning - bad og hårvask.
Handlinger:	Peter bestiller selv tid hos tandlægen, men følges derhen. Han køber selv tandbørste, tandpasta, deodorant, sæbe og hårdshampoo. Der er lagt en plan (GASBO) for træning i tandbørstning og bad med hårvask.
Resultater på kort sigt:	Få ordnet tænderne hos tandlægen - få købt grej - vænne sig til tandbørstning og bad med hårvask.
Resultater på langt sigt:	Forbedret tandhygiejne, forbedret kropshygiejne og forbedret hårhygiejne.

Delmål 2:	Vil gerne være pænere i tøjet
Aktiviteter:	Tøjsortering - tøjindkøb - vaske og lægge på plads.
Handlinger:	Medarbejderne hjælper med tøjsortering og tøjindkøb. Der er lagt en plan for tøjvask én gang om ugen, og i første omgang skal Peter opfordres og støttes.
Resultater på kort sigt:	Have noget pænt tøj og samarbejde med KP om tøjvask.
Resultater på langt sigt:	Der er rent tøj i skabet.

Andet:	Peter har et ønske om psykiatertilsyn, da han oplever at han har mange bivirkninger, hvorfor dette skal aftales indenfor 14 dage, osv.
---------------	--

Underskrift beboer:

Underskrift medarbejder:

**Bokøbing Kommune
Socialforvaltningen
Torvet 1
Bokøbing 4100
Att.: Signe Sagsfod**

Bokøbing d. 01.06.03

Vedr.: Peter Hansen

Cpr-nr.: 101065 - 0101

Hermed indbydes til handleplansmøde vedr. ovenstående på Pederslund hus nr. 3 torsdag d. 4. juli kl. 13.00.

Indbudt til mødet:

Psykiater Anne Petersen, Fjordskov

Konsulent Tom Storm, Kaboga Amt

Sagsbehandler Signe Sagsfod, Bokøbing Kommune

Forstander Olga Roesskov, Pederslund

osv.

osv.

Besked angående deltagelse i mødet gives på tlf. 50506666 lok.430 senest d. 25.06.03

Vedlagt kopi af handleplansoplæg.

Med venlig hilsen

Preben Paulsen
So.su.ass.

Beboervejledning: Orientering om den individuelle handleplan

Som beboer i et botilbud har du efter Servicelovens § 111 krav på at få tilbud om at få udarbejdet en individuel handleplan efter behov, og i de fleste botilbud tolkes dette som én gang om året.

Hvad er en handleplan?

Det er en skriftlig plan der - **med udgangspunkt i din virkelighed, dine behov og dine ønsker** - beskriver de mål vi sammen kan blive enige om vil være realistiske inden for en aftalt periode. De ting som du skal gøre, og de ting medarbejderne skal gøre, for at de aftalte mål kan blive indfrie, skal også med i handleplanen. Handleplanen er både en beskrivelse af din situation og en gensidig samarbejdsaftale.

Hvad er formålet med at udarbejde en handleplan?

- For det første skal handleplanen være med til at sikre at du selv bliver inddraget i de beslutninger der vedrører dig.
- For det andet skal handleplanen være med til at sikre at de tilbud du får, også passer til dine ønsker, behov og livssituation.
- For det tredje skal handleplanen styrke den helhedsorienterede indsats, så medarbejderne, i de tilbud du bruger eller kommer til at bruge, bedre kan samarbejde i forhold til dine ønsker, behov og mål.
- For det fjerde skal handleplanen hjælpe med til at det bliver tydeligt for dig, hvad det er for en hjælp og støtte du får.

Hvordan udarbejder man en handleplan?

Handleplansarbejdet foregår som et samarbejde mellem dig og en medarbejder - ofte kontaktpersonen eller én af teammedarbejderne.

Da udgangspunktet for handleplanen er din livssituation og dine drømme, er det vigtigt **at du selv er så meget med i processen som muligt.**

Inden I går i gang, er det derfor vigtigt at I får talt om hvilke forventninger I hver især har til samarbejdet, processen og målet med netop din handleplan.

For at sikre at du også bliver hørt, og for at sikre at I virkelig kommer til at tale om det der er vigtigt for dig samt får lavet nogle gode samarbejdsaftaler, kan I benytte forskellige handleplansredskaber.

Medarbejderen vil præsentere de forskellige handleplansredskaber for dig, hvorefter I aftaler hvordan I vil bruge dem.

Handleplansredskaberne er opbygget sådan at de skulle kunne hjælpe jer med at få et overblik over hvad du har af ressourcer, problemer, behov, ønsker og drømme. Efterfølgende forhandler I jer så frem til nogle målsætninger for fremtiden. Den eller de målsætninger som **du** vurderer er vigtigst for dig, arbejder I så videre med ved at opdele målsætningen i mindre mål, som er overkommelige både for dig og medarbejderne.

Det er meget vigtigt, når I aftaler mål, at målene er realistiske, da resultatet jo meget gerne skulle blive en succes. Du skal derfor være meget opmærksom på hvad for aftaler du også er i stand til at holde.

Hvad er et handleplansmøde?

Hvis noget af det I er kommet frem til, involverer andre end medarbejderne i botilbudet, fx. din sagsbehandler, din psykiater eller din familie, kan disse inviteres til et handleplansmøde. Du kan så få mulighed for at tale med dem om dine ønsker, og de kan give dig svar på om det kan lade sig gøre.

Inden mødet vil de få tilsendt det handleplansoplæg som du og medarbejderen er kommet frem til, og som I begge har underskrevet.

Hvis du har spørgsmål om handleplansarbejdet, er det vigtigt at du kommer og spørger.

Litteraturliste:

Offentlighedsloven

"Vejledning til den sociale indsats for de mest udsatte voksne". Sindslidende, Stof- og alkoholmisbrugere, Hjemløse m.fl.: Lov om social service 1998. Socialministeriet

Camberwell Assessment of Need - CAN: Center for Evaluering. Psykiatrien i Århus Amt 1994

Marianne Cohen: Goal Attainment Scaling - GAS. Orientering og erfaringsopsamling. Center for Evaluering. Psykiatrien i Århus Amt 1998

Marianne Cohen: Goal Attainment Scaling - GAS. En anden tilgang til det sociale arbejde med sindslidende. Uddannelsesafdelingen. Psykiatrien i Århus Amt 2003

Hans Knudsen og Ole Østergaard: CAN - undersøgelse i Odder Kommune. Center for Evaluering. Psykiatrien i Århus Amt 2001

Susanne Bisgaard og Hans Knudsen: Hvad synes brugerne om CAN. Center for Evaluering. Psykiatrien i Århus Amt 2002

Knud Ramian m.fl.: HAPLA - et praksisforskningsprojekt. Videnscenter for Socialpsykiatri 2001

Knud Ramian og Jónas Gústafsson: Liv i fokus. Systime 1998

Allan Larsen: Socialpsykiatriens brudedefærd. "Socialpsykiatri" 5/2002

Helle Alrø og Marianne Kristensen: Supervision som dialogisk læreproces. Aalborg Universitetsforlag 1998

PLS RAMBØLL Management: Sådan arbejder du med individuelle handleplaner - en håndbog. 2002

Program Logic Model - Ottawa-Carleton Health Department of Ontario Ministry of Health. Canada

Mary Law m.fl.: Canadian Occupational Performance Measure. Ergoterapeutforeningen 2000

KABOGA skemaer

På de følgende sider finder du tomme eksemplarer af skemaer til KABOGA skemaerne. Kopier de eksemplarer du skal bruge og brug disse som masterfiler.

Får du alligevel overskrevet din original, kan ekstra eksemplarer hentes på www.socialpsykiatri.dk (skriv kaboga i søgefeltet)

KANBO – Status og målsætningsdel

<p style="text-align: center;">KANBO</p> <p style="text-align: center;"><u>STATUS-, MÅLSÆTNINGS- OG</u> <u>DELMÅLSKEMAER</u></p> <p style="text-align: center;">HANDLEPLANSREDSKAB UDVIKLET TIL BOTILBUD</p>

<p>Beboer:</p> <p>Medarbejder:</p> <p>Team:</p> <p>Dato:</p>
--

Oplysningsskema

Navn: _____

Cpr-nr.: _____

Flyttet ind i botilbudet _____

Forsørgelsesgrundlag: _____

Beskæftigelse/uddannelse: _____

Aktivitetstilbud: _____

Børn (køn og alder): _____

Andet vedr. børn: _____

Medarbejder: _____

Team: _____

Boligønsker (sæt x):

___ Har umiddelbart ikke planer om at flytte fra botilbudet.

___ Har ønske om anden bolig, men ikke inden for det kommende år.

___ Har planer om at flytte i anden bolig inden for det kommende år.

Boligtype: _____

Statusskema udfyldt (md. og år): _____

Af: _____
(medarbejder / team) (beboer)

Oversigt

1. Bolig (de fysiske rammer)
2. Kost
3. Telefon
4. Transport
5. Lokalsamfund
6. Personlig hygiejne
7. Pasning af lejlighed / stue
8. Praktiske opgaver i fællesskabet
9. Aktivitet i dagligdagen
10. Døgnrytme
11. Fysisk helbred
12. Psykotiske symptomer
13. Information om tilstand og behandling
14. Psykisk uligevægt
15. Selvdestruktive tendenser
16. Til fare for andre
17. Til gene for andre
18. Alkohol
19. Misbrug
20. Medicin
21. Administrering af medicin
22. Sociale færdigheder
23. Social kontakt
24. Belastende situationer
25. Personlige færdigheder
26. Seksuel adfærd
27. Familiekontakt
28. Personligt netværk
29. Børn
30. Grunduddannelse
31. Økonomi
32. Økonomiske rettigheder
33. Relationer til medarbejdere
34. Relationer til medbeboere
35. Medindflydelse
36. Sammenhæng og information
37. Andet

42. Opsummeringsskemaer
43. Målsætninger

Dato: _____

SCORING

1. Bolig (de fysiske rammer)

Har beboeren problemer i fht. sin bolig?

Er boligen tilfredsstillende indrettet?

Er dit nuværende værelse tilfredsstillende?

Beboer Medarb

--	--

Eget spørgsmål.....

0 =	Intet problem
1 =	Lille problem / afhjulpet problem
2 =	Alvorligt problem
9 =	Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Hvor meget hjælp omkring værelse/boligforhold modtager beboeren fra medarbejderne ?

Beboer Medarb

--	--

0 =	Ingen hjælp
1 =	Støtte
2 =	Træning
3 =	Kompenserende hjælp
9 =	Ved ikke

Hvor meget hjælp omkring værelse/boligforhold behøver personen fra medarbejderne ?

Beboer Medarb

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

2. Kost

SCORING

Har beboeren problemer i fht. sin kost?

Spiser du alsidigt? Spiser du tilstrækkeligt?

Beboer Medarb

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne i fht. sin kost?

Beboer Medarb

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Hvor meget hjælp har beboeren behov for omkring sin mad/kost fra medarbejderne?

Beboer Medarb

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

3. Telefon

Har beboeren problemer med at bruge en telefon?

SCORING

Beboer Medarb

Kan du bruge en telefon? Har du ønske om en telefon?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne m.h.t. brug af telefon?

Beboer Medarb

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Hvor meget hjælp har beboeren behov for m.h.t. brug af telefon?

Beboer Medarb

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

4. Transport

SCORING

Har beboeren problemer i forbindelse med transport?

Beboer Medarb

Hvordan har du det med at benytte dig af bus/tog?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke.
--

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne i forbindelse med transport?

Beboer Medarb

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Hvor meget hjælp har beboeren behov for i forbindelse med transport?

Beboer Medarb

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

5. Lokalsamfund

SCORING

Har beboeren problemer med at bruge lokalområdet?

Beboer Medarb

Har du problemer med at handle, gå på posthuset m.v.?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne i forhold til at gøre brug af lokalsamfundet?

Beboer Medarb

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Hvor meget hjælp har beboeren behov for m.h.t. brug af lokalsamfundet?

Beboer Medarb

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

6. Personlig hygiejne

Har beboeren problemer med den personlige hygiejne?

SCORING

Beboer Medarb

Har du problemer med den personlige hygiejne såsom bad, tandbørstning, tøjskift osv.?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?

Beboer:

Medarbejder:

Hvad har du problemer med?

Beboer:

Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne til at varetage den personlige hygiejne?

Beboer Medarb

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Hvor meget hjælp har beboeren behov for fra medarbejderne for at kunne varetage den personlige hygiejne?

Beboer Medarb

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

7. Pasning af lejlighed/stue

Har beboeren problemer med at passe sin lejlighed/stue?

SCORING

Beboer Medarb

Hvordan er det med rengøring og oprydning i din lejlighed?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne i forhold til at passe sit værelse?

Beboer Medarb

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Hvor meget hjælp har beboeren behov for mht. pasning af lejlighed/værelse?

Beboer Medarb

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

8. Praktiske opgaver i fællesskabet

SCORING

Har beboeren problemer med at deltage i de praktiske opgaver i fællesskabet, så som rengøring, madlavning mv.

Hvordan har du det med at deltage i de praktiske opgaver i fællesskabet?

Beboer Medarb

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?

Beboer:

Medarbejder:

Hvad har du problemer med?

Beboer:

Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Hvor meget hjælp modtager beboeren i forbindelse med de praktiske opgaver i fællesskabet?

Beboer Medarb

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Hvor meget hjælp har beboeren behov for fra medarbejderne i forbindelse med de praktiske opgaver i fællesskabet?

Beboer Medarb

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

9. Aktiviteter i dagligdagen

Har beboeren problemer med at finde og fastholde regelmæssige dagaktiviteter?

SCORING

Beboer Medarb

Hvordan går din dag? Har du nok at tage dig til?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne eller andre mht. at finde og fastholde dagaktiviteter?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for mht. at finde og fastholde dagaktiviteter?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

10. Døgnrytme

Har beboeren problemer med at opretholde en fast døgnrytme?

SCORING

Beboer Medarb

Har du problemer med at komme op om morgenen?

Sker det at du bytter om på nat og dag?

Eget spørgsmål.....

--	--

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side.

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne til at opretholde en rimelig døgnrytme?

Beboer Medarb

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Hvor meget hjælp har beboeren behov for til at opretholde en rimelig døgnrytme?

Beboer Medarb

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

11. Fysisk helbred

Har beboeren fysiske svagheder/sygdomme?

SCORING

Beboer Medarb

Hvordan har du det fysisk?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?

Beboer:

Medarbejder:

Hvad har du problemer med?

Beboer:

Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne i forbindelse med fysiske helbredsproblemer og lægekontakt?

Beboer Medarb

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Hvor meget hjælp har beboeren behov for i forbindelse med sit fysiske helbred?

Beboer Medarb

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

12. Psykotiske symptomer

SCORING

Har beboeren psykotiske symptomer: vrangforestillinger, hallucinationer, usammenhængende tanker eller ekstrem passivitet?

Beboer Medarb

Hører du stemmer, har du problemer med dine tanker?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejdere/psykiater i forbindelse med psykotiske symptomer?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for i forbindelse med psykotiske symptomer?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

13. Information om tilstand og behandling

SCORING

Har beboeren fået mundtlig eller skriftlig information om tilstand og behandling?

Beboer Medarb

Har du fået information om din sygdom og den behandling du får?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Hvor meget hjælp om tilstand/behandling modtager beboeren fra medarbejdere/psykiater/læge eller andre?

Beboer Medarb

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Hvor meget information om tilstand /behandling har beboeren behov for fra medarbejdere/psykiater/læge og andre?

Beboer Medarb

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

14. Psykisk uligevægt

Er beboeren ofte uligevægtig eller deprimeret?

SCORING

Beboer Medarb

Har du følt dig ked af det for nylig? Har du følt dig meget angst eller bange?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?

Beboer:

Medarbejder:

Hvad har du problemer med?

Beboer:

Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejdere/psykiater i forbindelse med psykisk uligevægt?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for i forbindelse med psykisk uligevægt?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

--

Målsætninger:

--

Dato: _____

15. Selvdestruktive tendenser

Har beboeren selvdestruktive tendenser?

SCORING

Beboer Medarb

Har du haft tanker om at gøre dig selv fortræd, eller har du gjort det?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?

Beboer:

Medarbejder:

Hvad har du problemer med?

Beboer:

Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejdere/psykiater til reduktion af selvdestruktive tendenser?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp behøver beboeren fra medarbejdere/psykiater til reduktion af selvdestruktive tendenser?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

16. Til fare for andre

Er beboeren til fare for andre?

SCORING

Beboer Medarb

Har du gjort noget der er farligt for andres sikkerhed?

Er det sket at du bliver hidsig og slår nogen?

Eget spørgsmål.....

--	--

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?

Beboer:

Medarbejder:

Hvad har du problemer med?

Beboer:

Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne til at reducere risikoen for at skade andre?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for til at reducere risikoen for at skade andre?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

17. Til gene for andre

Er beboerens adfærd til gene for andre?

SCORING

Beboer Medarb

Gør du sommetider ting der kan virke generende på andre, f.eks. ved at spille for højt, støj eller opføre dig mærkeligt?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?

Beboer:

Medarbejder:

Hvad har du problemer med?

Beboer:

Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne til at reducere adfærd, der virker generende på andre?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for til at reducere risikoen for at genere andre?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

18. Alkohol

Har beboeren problemer med alkohol?

SCORING

Beboer Medarb

Hvordan har du det med alkohol?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?

Beboer:

Medarbejder:

Hvad har du problemer med?

Beboer:

Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne til at kontrollere sit alkoholforbrug?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren brug for i forbindelse med eget alkoholforbrug?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

19. Misbrug

Har beboeren misbrugsproblemer?

SCORING

Beboer Medarb

Er der noget du misbruger? Er det et behov du ikke kan styre?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?

Beboer:

Medarbejder:

Hvad har du problemer med?

Beboer:

Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne til at kontrollere sit misbrug?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for i forbindelse med sit misbrug?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

--

Målsætninger:

--

Dato: _____

20. Medicin

Har beboeren problemer med den ordinerede medicinen?

SCORING

Beboer Medarb

Er du tilfreds med din medicin? Synes du at den hjælper dig?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne/psykiater i forhold til medicin?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for i forbindelse med medicin?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

21. Administrering af medicin

SCORING

Har beboeren problemer med den måde medicinen bliver administreret på?

Beboer Medarb

Er du tilfreds med den måde din medicin bliver administreret på?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne til administrering af medicin?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp behøver beboeren fra medarbejderne til administrering af medicin?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

22. Sociale færdigheder

SCORING

Har beboeren svært ved at være sammen med andre mennesker?

Beboer Medarb

Kan du lytte til andre? Kan du gennemføre en samtale og forstå andres synspunkter?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?

Beboer:

Medarbejder:

Hvad har du problemer med?

Beboer:

Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne omkring sociale færdigheder?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for i forbindelse med sociale færdigheder?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

23. Social kontakt

SCORING

Har beboeren svært ved at komme i kontakt med andre?

Beboer Medarb

Har du problemer med at skabe kontakt til andre?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne/andre til at sikre social kontakt?

Beboer Medarb

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for til at sikre social kontakt?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

24. Belastende situationer

SCORING

Har beboeren svært ved at håndtere stressede situationer?

Beboer Medarb

Kan du håndtere en uventet situation? Bliver du påvirket af f.eks. at se TV-avis med katastrofer?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?

Beboer:

Medarbejder:

Hvad har du problemer med?

Beboer:

Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne for at tackle stressende situationer?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for i forbindelse med belastende situationer?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

25. Personlige færdigheder

SCORING

Har beboeren problemer med at give udtryk for egne grænser, behov og følelser?

Beboer Medarb

Har du problemer med at sætte grænser? Er det svært for dig at fortælle om dine følelser og behov?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?

Beboer:

Medarbejder:

Hvad har du problemer med?

Beboer:

Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne i forhold til at udtrykke personlige færdigheder?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for i forhold til at udtrykke personlige færdigheder?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

26. Seksuel adfærd

Har beboeren seksuelle problemer?

SCORING

Beboer Medarb

Seksualitet, er det noget du tænker meget over - hvorfor?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?

Beboer:

Medarbejder:

Hvad har du problemer med?

Beboer:

Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne/eller andre i forhold til seksuel adfærd?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for i forbindelse med seksuel adfærd?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

27. Familiekontakt

Har beboeren problemer i forhold til familien?

SCORING

Beboer Medarb

Ser du din familie? Ville du ønske at du havde mere kontakt?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne i forbindelse med familiekontakt?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for i forbindelse med familiekontakt?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

28. Personligt netværk

Har beboeren vanskeligt ved at finde venner (kæreste)?

SCORING

Beboer Medarb

Har du problemer med at finde venner og fastholde kontakten til dem?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne/andre til at etablere og fastholde venskaber?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for til at etablere og fastholde venskaber?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

29. Børn

Har beboeren problemer i forhold til evt. egne børn?

SCORING

Beboer Medarb

Har du problemer i forhold til dine børn/dit barn?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne/andre i forhold børnene/barnet?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp behøver beboeren i forbindelse med børnene/barnet?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

30. Grunduddannelse

SCORING

Mangler beboeren grundlæggende skolefærdigheder?

Beboer Medarb

Har du problemer med at læse din post eller skrive og regne?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne når der er behov for skrive- og regnefærdigheder?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for i forbindelse med grundlæggende skolefærdigheder?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

31. Økonomi

SCORING

Har beboeren problemer med at administrere egen økonomi?

Beboer Medarb

Synes du at du kan styre din økonomi?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne/andre til at styre egen økonomi?

Beboer Medarb

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for til at styre økonomien?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

32. Økonomiske rettigheder

SCORING

Får beboeren alle de økonomiske ydelser som vedkommende er berettiget til?

Beboer Medarb

Mener du at du får alle de penge du har krav på?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne/andre til at sikre at alle økonomiske rettigheder er tilgodeset?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for til at sikre at alle økonomiske rettigheder er tilgodeset?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

33. Relationer til medarbejderne

SCORING

Har beboeren problemer i kontakten til medarbejderne?

Beboer Medarb

Hvordan har du det med medarbejderne? Har du problemer med nogen?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren for at kunne have en relation til medarbejderne?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for, for at få en relation til medarbejderne?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

34. Relation til medbeboere

SCORING

Har beboeren problemer i kontakten med medbeboere?

Beboer Medarb

Hvordan har du det med dine medbeboere? Har du problemer med nogen?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren for at kunne have en relation til medbeboerne?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for, for at få en relation til medbeboerne?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

35. Medindflydelse

SCORING

Har beboeren svært ved at sikre egen medindflydelse?

Beboer Medarb

Har du problemer i forbindelse med medindflydelse på din dagligdag?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne/andre til at få medindflydelse/turde tage ansvar for medindflydelse?

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for til at sikre sin medindflydelse?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Dato: _____

36. Sammenhæng og information

SCORING

Er der problemer i samarbejde og information de involverede samarbejdspartnere imellem i forhold til beboeren? Oplever beboeren at der er en "rød tråd" i de tilbud beboeren får?

Beboer Medarb

Hvordan oplever du samarbejdet mellem botilbudet, sagsbehandler og andre?

--	--

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?

Beboer:

Medarbejder:

Hvad har du problemer med?

Beboer:

Medarbejder:

Hvis der ikke er behov for hjælp på dette område - gå til næste side!

Hvor meget hjælp modtager beboeren fra medarbejderne/psykiater/rådgiver/læge for at sikre samarbejde og information?

Beboer Medarb

--	--

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Beboer Medarb

Hvor meget hjælp har beboeren behov for, for at sikre samarbejde og information?

--	--

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

37. Andet

Dato: _____
SCORING

Beboer	Medarb

Eget spørgsmål.....

0 = Intet problem 1 = Lille problem / afhjulpet problem 2 = Alvorligt problem 9 = Ved ikke

Hvad kan du selv (ressourcer)?
Beboer:
Medarbejder:

Hvad har du problemer med?
Beboer:
Medarbejder:

Hvor meget hjælp modtager beboeren?

Beboer	Medarb

0 = Ingen hjælp 1 = Støtte 2 = Træning 3 = Kompenserende hjælp 9 = Ved ikke

Hvor meget hjælp har beboeren behov for?

Beboer	Medarb

Hvilken type hjælp ønsker beboeren på dette område?

Målsætninger:

Opsummeringsskema

Beboer:

Udfyldt den:

Eksempel:

Problemomfang: $\frac{\text{antal gen./alvorlige problemer} \times 100}{\text{antal besvarede problemområder ialt}} = \underline{\hspace{2cm}} \%$

Medarbejder:

Er beboerens mening registreret:

Problemområder

Beboer: %

Medarbejder: %

Ressourceområder

Beboer: %

Medarbejder: %

Dato: _____

KANBO: Prioritering af målsætninger

Områdenr.

Målsætning:

Valgt som indsatsområde det kommende år
(sæt X)

Vigtighed	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Vigtighed	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Vigtighed	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Vigtighed	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Vigtighed	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Vigtighed	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Vigtighed	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Vigtighed	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

KANBO – Delmålsdel

KABOGA-Delmål: Hvad skal der arbejdes med for at opfylde målsætningen?

Navn: _____ Område: _____

Målsætning: _____

Hvad skal være til stede for at målsætningen kan indfries?

Her skrives alle de emner (færdigheder og forhold) der er nødvendige (hvis færdighederne/forholdene er ok på nuværende tidspunkt, skrives + ellers -).

Emner (færdigheder/forhold): Nr.	+ eller -	Valgt som del- indsatsområde:
1. _____		_____
2. _____		_____
3. _____		_____
4. _____		_____
5. _____		_____
6. _____		_____
7. _____		_____
8. _____		_____

Delindsatsområde emne: _____

Nr.: _____

Komponenter:	Aktiviteter:	Hjælpebehov:	Resultater/mål på kort og langt sigt:	Opfølgning d.:
			Kortsigt: Langt sigt:	
			Kortsigt: Langt sigt:	
			Kortsigt: Langt sigt:	
			Kortsigt: Langt sigt:	
			Kortsigt: Langt sigt:	

Yderligere forklaringer: _____

Udfyldt d.	Følges op d.	Vedr. opfølgningen:
Beboer:	Medarbejder:	

GASBO

GASBO: Målbeskrivelse

Beboer: _____

Medarbejder: _____ Team: _____

Område nr.: _____

Målsætning: _____

Emne: _____

Komponent: _____

Aktivitet: _____

Mål med aktiviteten: _____

	Prioritering (%):
Forventet resultat	
Noget mindre end forventet	
Meget mindre end forventet	

Nedskrevet d.: _____ Følges op d.: _____

Marker situationen ved aftalens start med * og ved opfølgningen med X

Handlinger/ opgaver - udfyldes i forlængelse af GASBO-skemaet
(se eksempel på side 26)

Aftalte handlinger:
Beboerens opgaver:
Medarbejderens opgaver:

Godkendt af beboer, medarbejder og sparringspartner d. _____

Beboer: _____ Medarbejder: _____

Opfølgning af målområdet d. _____

Faktiske handlinger:	Forklaring på afvigelser på aftalte og faktiske handlinger:	Situationen som den ser ud ved opfølgningen:

Skal målområdet udskiftes eller justeres:

Handleplanen

Handleplan nr.: _____

Navn: _____

Cpr-nr.: _____

Basisoplysninger:

Adresse:	
Udarbejdet d.:	
Medarbejder:	Team:
Indskrevet d.:	
Handlekommune:	
Forsørgelsesgrundlag:	
Børn:	
Beskæftigelse/uddannelse:	
Aktivitetstilbud:	
Andet:	
Vedr. udarbejdelsen:	

Baggrund: (første handlep.) el. **Siden sidste handleplan:** (efterfølgende handlep.)

--

Status: Udarbejdet ved hjælp af et statusredskab, se vedlagte oversigt over områder og vedlagte opsummeringsskemaer.

Problemområder:
Ressourceområder:
Specielle forhold vedr. ovenstående:

Plan for det kommende år:

Boligønske:

Tildeling af hjælp:

Personlig hygiejne

Kost

Medicin

Rengøring

Tøjvask

Indkøb

Anden hjælp

Planaftaler i forhold til udvalgte områder:

Målsætning:

Delmål 1:

Aktiviteter:

Handlinger:

Resultater på kort sigt:

Resultater på langt sigt:

Andet:

Underskrift beboer: _____

Underskrift medarbejder: _____

Dato: _____

Materiale der kan bruges sammen med KABOGA

- eller som kan træde i stedet for et eller flere af delredskaberne

- Hverdagslivsbeskrivelsen kan evt. træde i stedet for status- og målsætningsdelen i KABOGA.
- Livshistoriefortælling kan være et godt redskab at bruge nogle måneder efter beboerens indflytning, og den kan fx. danne baggrund for afsnittet "Baggrund" i den første handleplan der udarbejdes i botilbudet.
- Komponentanalyse skemaerne kan i handleplanssammenhæng fx. bruges af medarbejderne i situationer hvor beboeren ikke magter eller ønsker at medvirke aktivt i udarbejdelsen af handleplanen.
- Aftaleark: Kan give overblik over alle indgåede aftaler – så det bliver overskueligt for alle.

Ramme for hverdagslivsbeskrivelser (beskrivelse af en typisk dag for beboeren)

- Kontaktpersonen udarbejder i samarbejde med beboeren en hverdagslivsbeskrivelse. Hvor målet er at beboeren får en bevidsthed omkring sin hverdag.
- Den første hverdagslivsbeskrivelse skal laves lige ved indflytning i botilbudet. Den skal beskrive beboerens hverdag lige før indflytningen.
- De følgende hverdagslivsbeskrivelser skal laves efter 1/2 år i botilbudet, og derefter hvert halve år. Der skal også ved fraflytning laves en hverdagslivsbeskrivelse.
- Omfanget af hverdagslivsbeskrivelsen skal være på 1-2 A4 sider (på PC)

Beskriv en typisk dag

- *Hvilke gøremål i eget hjem?*
- *Hvilke udadvendte aktiviteter?*
- *Hvilke rutiner?*
- *Hvilken tilknytning til andre?*
- *Hvad i beboerens daglige liv giver energi?*
- *Hvad i beboerens daglige liv tager energi?*
- *Andet: har der været begivenheder der har haft særlig betydning for beboerens hverdagsliv?*

Samtaleguide til livshistoriefortælling

Denne samtaleguide er ment som en vejledning til hvordan et samtaleforløb om beboerens livshistorie kunne være. Det er selvfølgelig op til dig og beboeren at vælge jeres egen metode, og hvilket indhold I finder væsentligt.

Det anbefales at du tager stikord undervejs i samtaleforløbet.

Barndomshjemmet: Hvor lå det? - Hvordan så det ud? - Var der naboer? - Legekammerater? Hvor legede du? - Har du boet flere steder? - Hvor opholdt du dig mest? - Hvem boede du hos?

Din far og mor: Hvordan så de ud? - Boede dine forældre sammen? - Hvad husker du bedst om din mor/far? - Hvad lavede I sammen? - Holdt I ferie sammen? - Holdt I fødselsdag? - Hvordan holdt I jul og andre højtider? - Betød religion noget i dit hjem? - Hvad var dine forældre gode til? - Hvad betød de for dig? - Havde de arbejde? - Hvad lavede de ellers? - Gik du i børnehave? - Har du været på institution da du var barn? - Hvordan var dine forældres forhold til hinanden? - Hvordan var deres økonomi? - Fik du lommepenge? - Skete der store ændringer i din barndom? - Hvordan var en hverdag hos jer? - Hvordan var en fridag?

Søskende: Antal, nummer i rækken, aldersforskel? - Hvad lavede I sammen? - Dit forhold til dine søskende?

Familie og venner: Hvem kom på besøg? - Hvordan var forholdet til familien? - Hvilken betydning havde de for dig? - Var der nogen du var særligt knyttet til? - Hvordan med naboer og venner? - Hvilken betydning havde de for dig? - Er der noget særligt du husker?

Kammerater: Hvem var dine nærmeste kammerater? - Hvad lavede I?

Alene: Var du tit alene? - Hvad lavede du så?

Skolen: Hvordan var din skolegang? - Lærerne? - Kammeraterne? - Hvilke fag kunne du bedst lide? - Frikvartererne? - Lektier? - Hvilken klasse gik du ud af?

Ungdommen: Hvad husker du fra din ungdom? - Hvornår flyttede du hjemmefra? - Havde du arbejde? - Fik du en uddannelse? - Venskaber? - Kærlighed? - Kan du huske hvad du drømte om dengang?

Voksen: Ægtefælle, børn, arbejde?

Helbred: Har du været du været fysisk syg? - Har du været indlagt på somatisk afd.? - Hvornår blev du psykisk syg? - Hvordan startede det? - Har du været indlagt på psykiatrisk afd.? - Hvilken betydning har det haft for dig?

Andet: Har der været andre begivenheder der har haft særlig betydning for dit liv?

Hvordan har det været, at have denne snak om dit liv?

Komponentanalyse

Emne	KANBO
------	-------

Målgruppe	Beboer og Team Frigg
-----------	----------------------

Komponenter

Social kontakt	Psykotisk tankegang	Daglige færdigheder	Medicin	Interesseområder	Kvinder
----------------	---------------------	---------------------	---------	------------------	---------

Aktiviteter

- Ture ud af huset - Træning i at være i selskab med andre mennesker - Støtte i at snakke om/med familien	- Korrigeres - Grænsesætning omkring seksuelle fantasier	- Støtte - Opfordres - Spørges ind til - Motivation / inspiration	- Administration / procedure - Følgevirkninger - Omsorg	- Skrive på maskine (computere) - Spil (skak, kort m.m.) - Fodbold (evt. "Idræt på Bane n") - Kvinder - seksuel fantasi	- At støtte op omkring de positive energigivende ting i hans gøren og laden overfor det andet køn. - vise interesse for ham
---	---	--	---	--	--

Målsætninger på kort- og lang sigt

<u>Lang sigt:</u> At forbedre BBs kontaktevne og omgang med andre mennesker.	<u>Lang sigt:</u> At mindske BBs psykotiske tankegang og gøre ham mere bevidst om egen adfærd overfor andre mennesker.	<u>Lang sigt:</u> At BB bliver bedre til at kunne klare sig selv.	<u>Lang sigt:</u> At BB får ro og stabilitet i sin hverdag.	<u>Lang sigt:</u> At BB kommer til at dyrke flere af sine interesser og dermed give BB mere indhold i hverdagen og mere livskvalitet.	<u>Lang sigt:</u> At BB får et mere modent forhold til kvinder
---	---	--	--	--	---

Overordnede mål

At BB bliver bedre til at klare sig på egen hånd og får en større livskvalitet.

Komponentanalyse

Emne	
------	--

Målgruppe	
-----------	--

Komponenter

--	--	--	--	--	--

Aktiviteter

--	--	--	--	--	--

Målsætninger på kort- og lang sigt

--	--	--	--	--	--

Overordnede mål

--

Aftaleark

Aftale nr.:

Navn: _____

Cpr-nr: _____

Emne: _____

Dato	Aftale	Dato for evaluering	Dato for ophør
Evaluering af aftale			