



**Socialstyrelsen**

# Styrket indsats til forebyggelse af vold på botilbud og forsorgshjem

- Del I OM METODEN OG MANUALEN
- Del II METODEMANUAL  
– SÅDAN GØR DU TRIN FOR TRIN
- Del III KORT UDGAVE AF METODEMANUAL
- Del IV EKSEMPLER PÅ CASES OG SKEMAER



Publikationen er udarbejdet og udgivet af Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen  
Edisonsvej 1  
5000 Odense C.  
Tlf.: 72 42 37 00  
[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)  
E-mail: [info@socialstyrelsen.dk](mailto:info@socialstyrelsen.dk)

1. udgave udgivet 2015
2. udgave udgivet juni 2016
3. udgave udgivet november 2018

Layout: 4PLUS4

Download publikationen på [www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)  
Der kan frit citeres fra publikationen med angivelse af kilde.

Digital ISBN: 978-87-93676-44-2

# Indhold

1.	Indledning .....	4
2.	Mestringsskemaet.....	6
3.	Borgeren introduceres til mestringsskemaet og BVC .....	9
4.	Inddragelse af borgerens selvvalgte netværk.....	12
5.	Observation af borgeren .....	15
6.	Indhentning af relevante oplysninger.....	17
7.	Samtale med borgeren om mestringsskemaet.....	18
8.	Indledende teammøde om borgerens mestringsskema .....	22
9.	Mestringsskemaet udfyldes .....	24
10.	Daglig stillingtagen til borgerens mestringniveau.....	26
11.	Mestringsskemaets anvendelse i det daglige .....	28
12.	Løbende coaching i brug af mestringsskema og BVC.....	30
13.	Opfølgende teammøde .....	31
14.	Opfølgning med borgeren .....	32
15.	Observerede ændringer i habitualltilstanden.....	33
16.	Indikatorer for anvendelse af BVC .....	35
17.	I tilfælde af fysisk eller psykisk vold .....	38
18.	Scoring med BVC.....	40
19.	Iværksættelse af indsats ved øget risiko for vold.....	43
20.	Scoring med BVC efter genfundet habitualltilstand .....	46
21.	Debriefing efter brug af BVC .....	47
22.	Vurdering af mestringniveau før, under og efter BVC.....	49
	Bilag 1: Eksempel på mestringsskema .....	50
	Bilag 2: Spørgeguide.....	52
	Bilag 3: Netværksskort .....	55

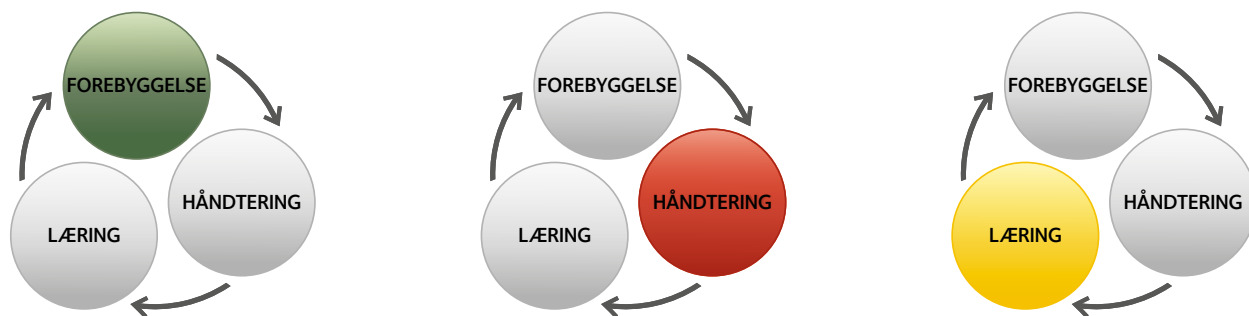
# 1. Indledning

## Læsevejledning

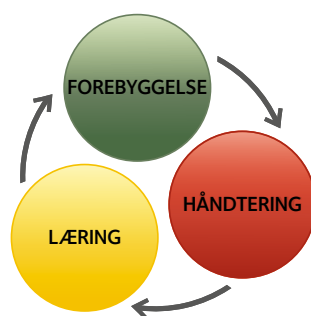
Denne manual er en del af den kombinerede metode mestringsskema i kombination med BVC – øget fokus på tryghed og trivsel. Baggrunden for den kombinerede metode og de overordnede overvejelser bag kan du læse om i Del I – OM METODEN OG MANUALEN. Her finder du også en introduktion til redskaberne Mestringsskemaet og BVC. Desuden beskrives, hvordan de to redskaber kombineres og anvendes i praksis. Det anbefales at læse Del I før Del II.

Del II – METODEMANUAL – SÅDAN GØR DU TRIN FOR TRIN – er den handlingsanvisende manual, som fagprofessionelle og ledere på botilbud og forsorgshjem kan anvende i praksis og bruge som opslagsværk. Del II gennemgår brugen af mestringsskemaet og BVC trin for trin. Hver handlingsanvisning er bygget op med en beskrivelse af, hvad afsnittet indeholder, en beskrivelse af fremgangsmåden samt en tjekliste, som angiver, hvilke elementer det er særligt vigtigt at være opmærksom på i det pågældende afsnit.

**Faserne:** Det er forskelligt fra afsnit til afsnit, om der arbejdes i forebyggelsesfasen, håndteringsfasen eller læringsfasen. I forebyggelsesfasen er det vigtigt at have fokus på at forebygge, at borgeren bevæger sig over i håndteringsfasen. Håndteringsfasen indtræder, når borgeren bliver udadreagerende eller udviser voldelig adfærd. Når håndteringsfasen er overstået, indfinder læringsfasen sig. Her uddrages der læring af den forudgående episode, inden der igen arbejdes i forebyggelsesfasen. For yderligere information se afsnit 6 om *Forebyggelse, håndtering og læring* i DEL I – OM METODEN OG MANUALEN. For at tydeliggøre dette vil der i starten af hvert afsnit ses et symbol, som angiver den aktuelle fase. Disse symboler ser således ud:



Nogle afsnit i metodemanualen er gennemgående for arbejdet med mestringsskemaet og BVC og afgrænser sig ikke til en enkelt fase. Disse generelle afsnit angives således:



## Alle borgere bør have et mestringsskema

Når man arbejder med metoden Mestringsskemaet i kombination med BVC, anbefales det at arbejde med metoden i forhold til samarbejdet med alle borgere på tilbuddet for at sikre og fastholde en fælles systematik og en fælles faglighed i arbejdet med at forebygge voldsomme episoder. Skemaet er et redskab, som kan hjælpe både borger og fagprofessionelle til at skabe opmærksomhed og handle i vanskelige og kritiske situationer. Samtidig er skemaet et konstruktivt redskab, som kan hjælpe både borger og fagprofessionelle i arbejdet med at motivere og fremme positiv udvikling af borgerens ressourcer og styrker og derved styrke borgerens mestningsniveau.

For at få det fulde udbytte af mestringsskemaet, er det vigtigt, at arbejdet med skemaet foregår systematisk. Det giver det bedste grundlag for overblik, og det giver borgeren en tryghed at vide, at der foregår et kontinuerligt arbejde i forhold til udviklingen af hans/hendes kompetencer til at mestre.

## Borgere, som ikke ønsker at indgå i arbejdet med mestringsskemaet

I tilfælde, hvor en borger ikke ønsker at indgå i samarbejdet om mestringsskemaet, anbefales det, at de fagprofessionelle alligevel udfylder et skema. De fagprofessionelle kan umiddelbart kun udfylde kolonnerne *adfærd*, *tilstand/årsag* og *faglig indsats*.

I særlige tilfælde, hvor borgeren på grund af meget komplekse funktionsnedsættelser ikke har mulighed for at bidrage til at udfylde denne kolonne, kan de fagprofessionelle notere nogle indsatser for borgeren, som de har observeret ved at forsøge at sætte sig ind i borgerens indefra-perspektiv, eller som de har kendskab til gennem borgerens netværk. Det bør fremgå i skemaet, at det ikke er borgeren selv, der har ytret det, der står. De fagprofessionelle bør under alle omstændigheder løbende forsøge at motivere borgeren til at indgå i samarbejdet om mestringsskemaet. Se evt. bilag 4 med liste over hjælperedskaber og metoder til kommunikation med borgere.

## For borgere og fagprofessionelle på forsorgshjem

Varigheden af et ophold på et forsorgshjem kan være meget varierende, og for nogle borgere vil opholdet være ganske kort. Arbejdet med mestringsskemaet kan hjælpe forsorgshjemmene i udredningen af den enkelte borger, men da ophold på forsorgshjem ofte kan være kortvarige, vil det ikke være alle borgere, som når at få et færdigt udfyldt mestringsskema. I tilfælde, hvor borgeren flytter til botilbud, hvor der også arbejdes med mestringsskemaer, videregives mestringsskemaet til det nye botilbud.

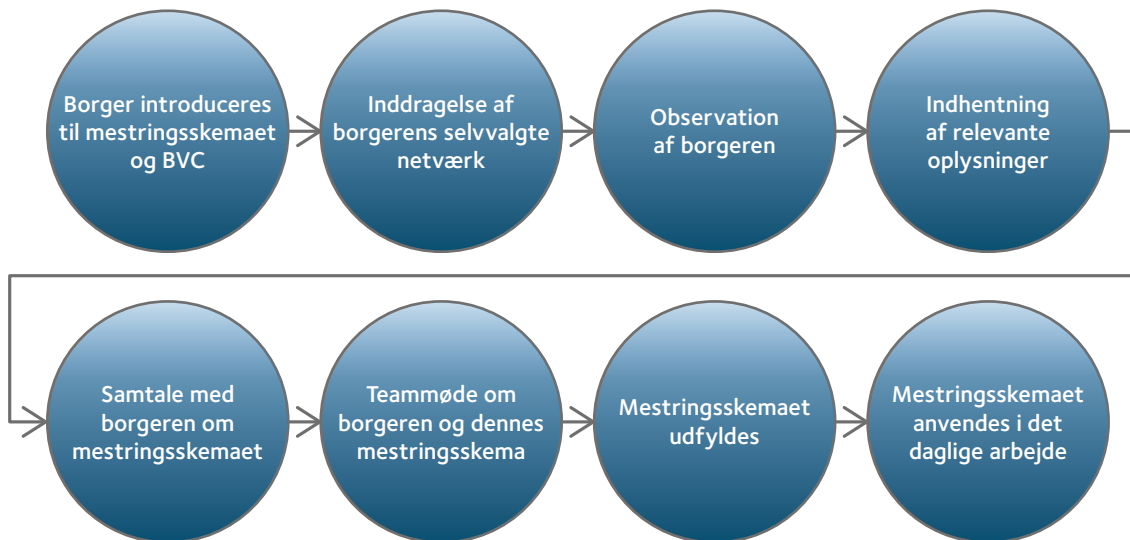
## 2. Mestringskemaet

Mestringskemaet ser således ud:

		Adfærd	Tilstand/årsag	Borgerens indsats	Faglig indsats
Styrker/ressourcer	5				
	4				
Habitualtilstand	3				
Udfordringer	2				
	1				

For uddybende information om, hvad de forskellige rækker og kolonner indeholder, se afsnit 7 *Anvendelse af mestringskemaet* i DEL I – OM METODEN OG MANUALEN.

Før et mestringskema er klar til at blive taget i brug, er der nogle bestemte trin, som fagprofessionelle og borgere skal igennem. Disse trin ses i nedenstående figur. Når de første syv trin er gennemgået, er det muligt at tage stilling til borgerens mestringsniveau og at anvende skemaet i det daglige arbejde.



De første 7 trin har selvstændige kapitler i denne manual. Det sidste trin "Mestringskemaet anvendes i det daglige arbejde" er en fortløbende proces. Dette trin går derfor igen fra det øjeblik, mestringskemaet er udfyldt.

## Brug af BVC i perioden, hvor mestringskemaet udarbejdes

Arbejdet med BVC kan starte samme dag som arbejdet med mestringskemaet. På dette tidspunkt er der endnu ikke lavet en udførlig og konkret beskrivelse af borgerens habitualtilstand i mestringskemaet. Det betyder, at indtil denne beskrivelse forelægges, skal BVC anvendes, når blot én af de *generelle indikatorer* for at anvende BVC er til stede; se afsnit 16, også selvom mestringskemaet endnu ikke er færdigt og anvendes i det daglige arbejde. Det er vigtigt at være opmærksom på, om borgeren ændrer adfærd inden for en af de seks former for adfærd, som er uddybet nedenfor. For uddybet beskrivelse af arbejdet med BVC se afsnit 16 og frem.

## Generelle indikatorer for at anvende BVC

Afvigelser i habitualtilstanden inden for et af de seks parametre jf. BVC, det vil sige, hvis borgeren

1. er mere **forvirret** end vanligt
2. er mere **irritabel** end vanligt
3. er mere **støjende** end vanligt
4. er mere **verbalt truende** end vanligt
5. er mere **fysisk truende** end vanligt
6. går mere til **angreb på genstande** end vanligt.

Borgeren har udøvet fysisk eller psykisk vold.

Borgeren har ikke indtaget/modtaget sin vante medicin gennem to døgn, eller der er foretaget ændringer i borgerens vanlige medicin (ændret dosis, nyt eller andet præparat).

Borgeren har psykotiske hallucinationer, som involverer medborgere på botilbuddet eller forsorgshjemmet, fagprofessionelle eller andre personer, som kan befinde sig i nærområdet.

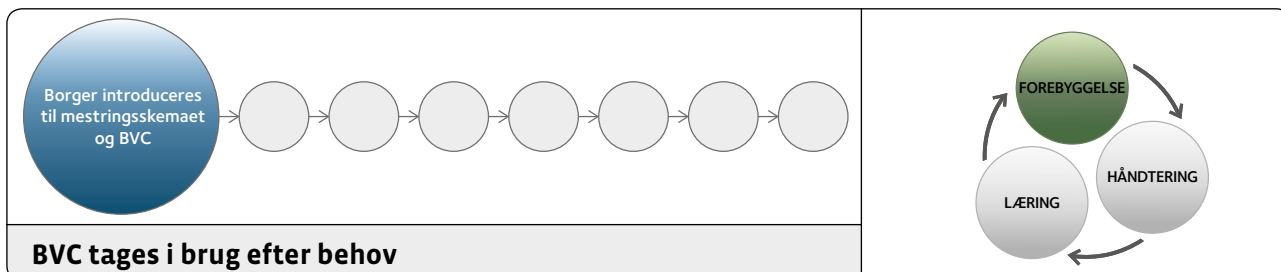
Borgeren isolerer sig eller er svær at få kontakt med (fysisk og mentalt).

Store forandringer, da disse ofte går forud for udadreagerende adfærd, eksempelvis:

- Efter udskrivelse fra hospital
- Dødsfald eller anden voldsom oplevelse i nærmeste familie/netværk

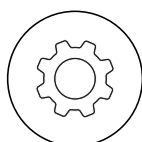


### 3. Borgeren introduceres til mestringskemaet og BVC



Et af de indledende trin i arbejdet med mestringskemaet er at orientere borgeren om arbejdet med mestringskemaet (se afsnit 6 om Indhentning af relevante oplysninger). Endvidere skal man indhente borgerens samtykke til, at botilbuddet eller forsorgshjemmet må indhente relevante oplysninger. Dette sker hurtigst muligt efter indflytning med henblik på, at de fagprofessionelle kan påbegynde arbejdet med at få indhentet de relevante oplysninger.

Dette trin omhandler også at tale med borgeren om inddragelse af borgerens selvvalgte netværk. For nogle borgere vil det være relevant at inddrage netværket allerede inden denne samtale. Det gør sig særligt gældende i forhold til borgere med kommunikative og/eller kognitive funktionsnedsættelser. Se yderligere om netværksinddragelse i afsnit 4.



#### Fremgangsmåde ved introduktion til mestringskemaet og BVC

Når borgeren og eventuelt borgerens netværk præsenteres for mestringskemaet, er det vigtigt at tydeliggøre, hvad mestringskemaet og BVC er, hvorfor der arbejdes med det, og hvordan arbejdet med redskaberne forløber. Her har den fagprofessionelle altid en udgave af mestringskemaet med. Det kan være en elektronisk udgave eller papirudgave, så det er muligt at pege på de forskellige elementer i mestringskemaet og fortælle, hvad de betyder. Det er en god idé at have printet et eksemplar af skemaet, som borgeren kan beholde.

Ved denne samtale udleveres Socialstyrelsens informationspjece om arbejdet med mestringskemaet og BVC til borgeren, hvis det giver mening for borgeren. Pjecen informerer om redskaberne.

Borgeren og eventuelt borgerens netværk skal altid informeres mundtligt om indholdet i informationspjece. For nogle kan det være en fordel at tage udgangspunkt i pjecen under denne samtale. Introduktionen til den kombinerede metode afsluttes først, når borgeren (og eventuelt borgerens netværk) tilkendegiver fuldt ud at have forstået pjecens indhold efter, at dette er blevet formidlet mundtligt.

I tilfælde, hvor det giver mening for borgeren, er det muligt at begynde at udfylde mestringskemaet med det samme. For nogle borgere kan det være for uoverskueligt, da de netop er blevet introduceret til skemaet. I så fald aftales det, hvornår næste samtale finder sted, og arbejdet med mestringskemaet fortsætter. Dette giver borgeren mulighed for at gøre sig nogle tanker om mestringskemaet og forberede sig til næste samtale.

Ved denne samtale skal det ligeledes drøftes, om borgeren ønsker at inddrage netværk eller andre betydningsfulde nøglepersoner fra borgerens tidligere eller nuværende netværk i arbejdet med mestringskemaet. I tilfælde, hvor borgerens netværk allerede er til stede under denne samtale, skal det fortsat afdækkes, om der kan være andre betydningsfulde personer i borgerens netværk, det vil være relevant at inddrage.

### **Eksempel på borger uden talesprog og mestringskemaet**

For borgere med kognitive funktionsnedsættelser kan det være vanskeligt at overskue mestringskemaet. Da det er vigtigt at få borgerens stemme hørt i arbejdet med metoden, kan den fagprofessionelle i samarbejdet med borgeren tage afsæt i borgerens interesser og forudsætninger for, at borgerens handlemuligheder bliver synlige i mestringskemaet.

Albert bor på et botilbud § 108. Albert og de fagprofessionelle bruger naturlige tegn og gestik, samt kommunikationssystemet Boardmaker<sup>1</sup> suppleret med konkrete (konkrete genstande), når de kommunikerer.

For at forklare Albert om mestringskemaet har Ole, Alberts kontaktperson, forsøgt at oversætte mestringskemaet til symboler fra Boardmaker. Det gik ikke så godt i første omgang. Ole tilførte for mange symboler i skemaet, og Albert blev forvirret.

Ole har nu lavet en simpel udgave af mestringskemaet, som Albert og Ole bruger, når de skal tale sammen. Det går bedst, når de taler om noget, Albert er glad for og godt kan lide.

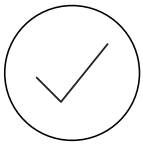
Ole har suppleret Alberts kolonne med et foto af Albert. Udefra-perspektivet er suppleret med et foto af Ole og en anden fagprofessionel Birte.

Her er de startet. Ret hurtigt indførte de en 3. kategori med følelser, som Albert kender (Tilstand).

Ole følger loyalt Alberts tanker, og tilføjer Alberts oplevelser i mestringskemaet, når han (Ole) er overbevist om, at det er Alberts opfattelse (og ikke Oles).

---

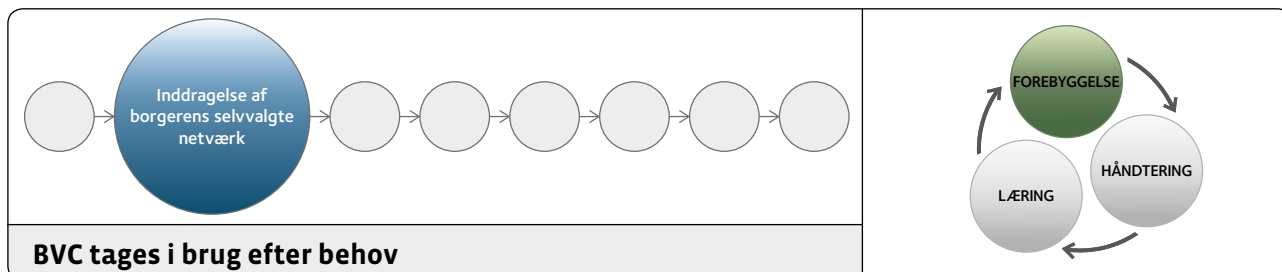
<sup>1</sup> Boardmaker er et computerprogram, hvormed den fagprofessionelle kan lave piktogrammer, symboler og billeder tilpasset den konkrete borgers interesser og forudsætninger.



## Tjekliste

- Husk at fortælle borgeren og eventuelt netværk:
  - Hvad mestringskemaet er.
  - Hvad BVC er.
  - Hvorfor I arbejder med redskaberne.
  - Hvordan I arbejder med redskaberne.
  - Borger og eventuelt netværk er først tilstrækkeligt informeret, når de har tilkendegivet at have forstået indholdet af informationspjecen.

## 4. Inddragelse af borgerens selvvalgte netværk

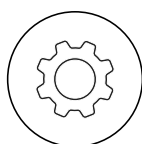


Det er forskelligt fra borger til borger og også mellem forskellige borgergrupper, hvor stor en kontaktflade og hvor meget netværket indgår i borgerens liv. Netværksinddragelse er meget betydningsfuld. Det er ikke størrelsen af et netværk, der er det afgørende, men kvaliteten af relationerne.

Undersøgelser viser, at inddragelse af netværk i behandlingen af borgere med psykiske lidelser reducerer risikoen for tilbagefald med 45 pct. Endvidere reducerer netværksinddragelse risiko for genindlæggelse med 22 pct. og øger samarbejdsvilje ift. medicin med 40 pct.<sup>2</sup>

Borgerens selvvalgte netværk inddrages så tidligt som muligt i processen. Det er vigtigt, at borgeren allerede i de indledende samtaler bliver spurgt om, hvem der kan være en støtte og hjælp for ham eller hende, herunder hvem der kan sidde inde med relevant viden. Det er vigtigt, at muligheden for netværksinddragelse løbende bliver formidlet til borgeren.

Årsagen til, at det er vigtigt at inddrage borgerens selvvalgte netværk, er, at disse personer kan 1) være en personlig støtte for borgeren, 2) sidde inde med relevant og vigtig viden om borgerens livshistorie, adfærd og årsager til adfærden og 3) i nogle tilfælde have ressourcer til aktivt at støtte borgeren i indsatser, som kan øge mestringsniveauet.



### Fremgangsmåde ved inddragelse af netværk

Det er vigtigt, at de fagprofessionelle hurtigst muligt hjælper borgeren med at tage stilling til spørgsmålet om netværksinddragelse, og, hvis der er behov for det, hjælper borgeren med at kontakte netværket.

Det er vigtigt både at tænke over, hvem der kan være en hjælp og støtte for borgeren i forhold til at realisere håb og drømme, og hvem der kan være en hjælp og støtte, når udfordringerne presser sig på.

<sup>2</sup> <http://www.bedrepsykiatri.dk/media/11558/cochrane-review-11-2010-familien-er-vigtig-for-skizofrene.pdf>

Ved behov for inspiration og hjælp til at tale med borgeren om, hvem i netværket det vil være relevant at inddrage, kan det være en god idé at få kortlagt borgerens netværk. Det kan blandt andet gøres ved hjælp af et netværksskort (se bilag 3).

Mange borgere har få eller intet netværk ud over andre borgere i tilsvarende situationer og de fagprofessionelle kontakter. Disse andre borgere og øvrige fagprofessionelle fra eksempelvis tidligere botilbud kan indgå i arbejdet med mestringskemaet<sup>3</sup>.

Netværket inddrages på borgerens præmisser. Det er borgeren, som bestemmer, hvornår og hvordan pårørende og netværk må inddrages. Nogle borgere ønsker ikke det private netværk inddraget, og det må de fagprofessionelle respektere. Andre borgere har slet ikke noget privat netværk, og andre igen har et netværk, der kan være belastende for borgeren.

Det er vigtigt at gøre det tydeligt for borgeren, at når der tales om netværk, så er det ikke kun den nære familie, venner m.m., men netværkspersoner kan også findes i det professionelle netværk.

#### **Eksempel på netværksinddragelse:**

Martin er 35 år og bor på bostedet Sønderhus. Da pædagogen Lone vil tale med ham om inddragelse af hans netværk i forbindelse med udfyldelse af mestringskemaet, bliver han meget vred. Han skal ikke have noget at gøre med sin åndssvage familie, der kun har svigtet ham. Lone har gennem nogen tid observeret, at Martin taler meget med Karen, der ekspederer i kiosken. Lone spørger Martin om, hvor tit han taler med Karen, og om hun ved noget om, hvad Martin går og tænker på? Martin svarer, at han taler med Karen hver dag, og at hun er den, han har talt mest med i hele sit liv. Karen bliver derfor netværksperson for Martin.

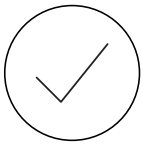
#### **Eksempel på netværksinddragelse:**

Johanne er 56 år og bor på bostedet Markvænget. Pædagogen Kasper taler med Johanne om hendes netværk. Johanne har været meget knyttet til sin mor, som hun har boet alene sammen med hele sit liv. Nu er moderen død, og Johanne har ikke anden familie og taler heller ikke med nogen i det professionelle netværk. Kasper har lagt mærke til, at Johanne tit fortæller historier om moderen, og hvad hun gjorde. Kasper får den idé, at moderen, selv om hun er død, kan være en slags netværk for Johanne. Det er nemlig sådan, at når Kasper spørger til, hvad Johanne gerne vil, så svarer hun næsten altid – det ved jeg ikke. Men når Kasper derefter spørger Johanne: "Hvad tror du, din mor ville sige?", så svarer Johanne meget konkret.

Disse to eksempler viser to forskellige måder at inddrage borgerens netværk på. Det er vigtigt, at den fagprofessionelle hele tiden er i dialog med borgeren om netværk.

---

3 Læs om praksisnært arbejde med borgere med udviklingshæmning i Jensen (2009): Pædagogen som social netværksarbejder. Forlaget Academica

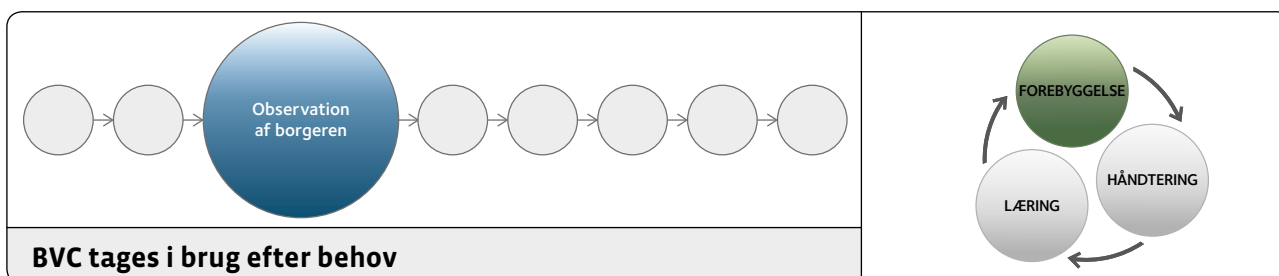


## Tjekliste

- Husk, at spørge borgeren, hvilke personer i borgerens netværk som:
  - kan sidde inde med vigtig og relevant viden.
  - kan være en hjælp i forhold til at realisere håb og drømme.
  - kan være en hjælp og støtte, når udfordringerne presser sig på.



## 5. Observation af borgeren



I løbet af den første måned, hvor arbejdet med mestringskemaet starter, laver personalet grundige observationer af borgerens adfærd og borgerens evne til at mestre. Dette med henblik på at kunne udfylde mestringskemaet præcist og udførligt, så mestringskemaet både kommer til at rumme borgerens ressourcer/styrker, habitualtilstand og udfordringer.

### Observation og fortolkning

Det er her vigtigt at skelne mellem observation og fortolkning. Observationer af adfærden skal tilstræbes at være så objektive som muligt, da observationerne skal kunne anvendes konstruktivt af andre fagprofessionelle, som ikke kender borgeren på forhånd.

**Observation:** Tilstræbt objektiv beskrivelse af den adfærd, som kan sanses (ses, høres, føles osv.).

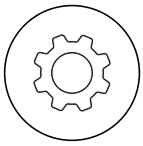
**Fortolkning:** Vurdering af den observerede adfærd. Adfærden tillægges eksempelvis en årsag.

### Eksempler på skelen mellem observation og fortolkning:

Peter vandrer op og ned langs gangene, før hans forældre kommer på besøg (observation), fordi han bliver a) nervøs (fortolkning), b) glad (fortolkning), c) vred (fortolkning). Det beroliger ham, når han får lov til at være i fred (fortolkning, og desuden en mulig indsats - borgerens indsats).

Når Hanne smækker med døren og råber skældsord efter sine naboer (observation), er det et udtryk for, at hun er a) meget vred (fortolkning), b) sætter grænser (fortolkning), c) vil ses (fortolkning). Hannes øjne bliver meget udspilede og pupillerne store (observation), når hun bliver irriteret (fortolkning), beslutsom (fortolkning), kontaktsøgende (fortolkning). I situationer som denne kan det hjælpe at tilbyde Hanne en samtale, en gåtur, støtte til at sætte Hannes yndlingsmusik på eller tilbyde PN-medicinering. (Fortolkning og desuden en mulig faglig indsats).

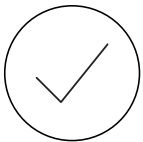
**PN:** forkortelse for pro necessitate, som er en betegnelse for lægeordineret medicin, som tages, når behovet er til stede.



## Fremgangsmåde ved observation

Som fagprofessionel på et botilbud eller forsorghjem foretager man dagligt observationer af de borgere, som bor på det pågældende tilbud. I arbejdet med mestringsskemaet skal disse observationer skrives ned, så det bliver muligt at anvende dem systematisk, og så de bliver synlige for alle.

Borgerens kontaktpersoner - både borgerens faste kontaktperson og borgerens kontaktperson for den enkelte dag - laver observationer af borgerens adfærd i det daglige arbejde. I disse observationer er det vigtigt at have fokus, på hvordan borgeren mestrer både ressourcer og udfordringer. Inden en arbejdsdag afsluttes, noteres kort de observationer, den fagprofessionelle har gjort sig i løbet af dagen, så det ikke glemmes, når mestringsskemaet skal udfyldes.

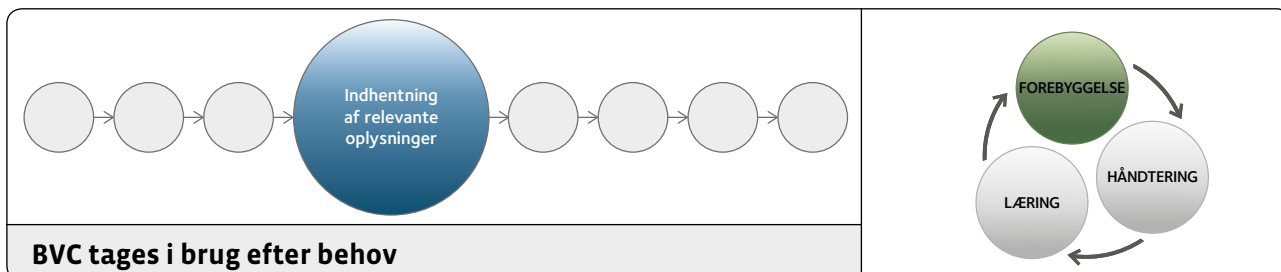


## Tjekliste

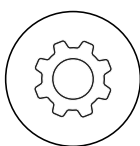
- Husk, at der er forskel på observation og fortolkning – årsagen kendes ikke ud fra observationen.
- Husk at observere, hvordan borgeren mestrer forskellige situationer med fokus på både ressourcer og styrker samt barrierer og udfordringer.



## 6. Indhentning af relevante oplysninger

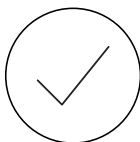


Botilbuddet eller forsorgshjemmet begynder at indhente relevante oplysninger, som de ikke allerede er i besiddelse af, i løbet af den første måned.



### Fremgangsmåde

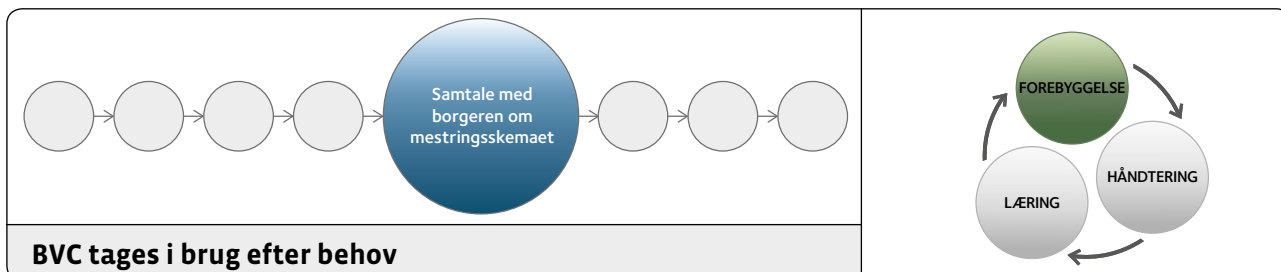
Så snart borgeren har afgivet sit samtykke, tages der kontakt til relevante instanser med henblik på at indhente eksisterende viden om borgeren.



### Tjekliste

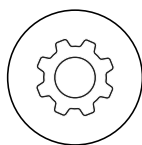
- Husk at indhente samtykke til at indhente relevante oplysninger:
  - Herunder bør borgeren tage stilling til, om han/hun vil afgive samtykke til, at mestringsskemaet videregives til eksempelvis behandlingspsykiatrien i forbindelse med eventuel indlæggelse.
- Det kan eksempelvis være relevant at indhente:
  - § 141-handleplan
  - Epikrise efter eventuel indlæggelse i behandlingspsykiatrien
  - Diverse udredninger
  - Eventuelle visitationspapirer
  - Handleplaner og andre relevante dokumenter fra den regionale psykiatri
  - På forsorgshjem kan indhentning af disse oplysninger bidrage til udredning af borgerens problemstilling.

## 7. Samtale med borgeren om mestringskemaet



I løbet af den første måned efter arbejdet med mestringskemaet er påbegyndt, starter samtalerne mellem borgeren (og eventuelt borgerens netværk) og borgerens kontaktperson(er). Antallet af samtaler afhænger af borgerens behov og forudsætninger og kan variere fra få længere samtaler til mange korte samtaler. Borgeren (og eventuelt netværket) skal tænke over mange ting, når skemaet udfyldes, både behagelige ting, men også ting, som kan være svære at tale om eller dele med andre. Det er derfor vigtigt at respektere, at det kan være nødvendigt at vende tilbage til samme emne mange gange, før I når igennem hele mestringskemaet.

Når der arbejdes med mestringskemaet sammen med borgeren og eventuelt netværk, er det vigtigt, at den fagprofessionelle er opmærksom på at tilpasse sit sprog, så borgeren kan forstå og forholde sig til det, der bliver sagt. Eksempelvis kan en adfærdsform hos borgeren fra den fagprofessionelles udefra-perspektiv ses som et typisk symptom på borgerens funktionsnedsættelse, mens adfærdsformen fra borgerens indefra-perspektiv kan se anderledes ud. Borgerne bryder sig ofte ikke om fagtermer herunder diagnoser og om at blive kategoriseret, og ser ikke nødvendigvis en bestemt adfærdsform som et symptom. Det kan handle om, at en del diagnoser og fagtermer fokuserer på det, borgeren ikke kan, det vil sige på en mangeltilstand, og at påpege borgerens mangler fører sjældent til udvikling og fælles forståelse. For at bevare relationen til borgeren er det derfor vigtigt, at den fagprofessionelle ikke utilsigtet lægger afstand til borgeren ved at anvende negative beskrivelser, men forstår at tilpasse sit sprog, så begge parter forstår og kan acceptere, hvad der bliver sagt.



### Fremgangsmåde ved samtale om mestringskemaet

Under samtalerne sidder borgeren og de fagprofessionelle altid med mestringskemaet. Alt efter, hvad der er muligt, bruges en computer eller tablet, eller også udfyldes skemaet i papirform.

## Mestringskema

Borger:					
Fagprofessionel:					
Senest opdateret:					
		Adfærd	Tilstand/årsag	Borgerens indsats	Faglig indsats
Styrker/ressourcer	5				
	4				
Habitualtilstand	3				
Udfordringer	2				
	1				

Under samtalen med borgeren om mestringskemaet, som ses oven for, drøftes de fire kolonner *Adfærd*, *Tilstand/årsag*, *Borgerens indsats* og *Faglig indsats*. For uddybende information om, hvad kolonnerne indeholder, se afsnit 7 om *Anvendelse af mestringskemaet* i DEL I – OM METODEN OG MANUALEN.

Under samtalen er der nogle bestemte former for adfærd og følelser, som skal drøftes med borgeren. Emner, der skal drøftes, er blandt andet de seks former for adfærd, som anvendes i BVC. I nedenstående tjekliste ses, hvad der skal, og hvad der kan, drøftes i forbindelse med samtalen om mestringskemaet.

Derudover kan det være, at de fagprofessionelle eller borgeren oplever nogle problemstillinger, som det også er vigtigt at få drøftet og eventuelt noteret i borgerens mestringsskema. Det kan eksempelvis være:

- at borgeren har et misbrug
- at borgeren udviser seksualiserende adfærd
- at borgeren udviser selvskadende adfærd

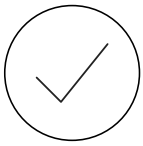
Det er vigtigt at tage stilling til, i hvilket mestringsniveau problematikker som disse noteres. Eksempel: Hvis en borger har udvist tendens til at blive aggressiv i påvirket tilstand (alkohol eller andet euforiserende stof), er det vigtigt, at dette noteres i niveau 1 eller 2, så det automatisk skærper opmærksomheden hos de fagprofessionelle, og BVC aktiveres.

Det kan være forskelligt fra borger til borger og fra fagprofessionel til fagprofessionel, hvordan det vil være optimalt at lade samtalen forløbe. Til inspiration er her to redskaber, som kan anvendes under samtalen:

1. Har den fagprofessionelle behov for hjælp til at komme i gang med at stille gode spørgsmål, er det muligt at hente inspiration i spørgeguiden (se bilag 2).
2. For andre fagprofessionelle kan det være lettere at have nogle stikord med til samtalen, (for inspiration se nedenstående tjekliste til samtalen).

Samlet set bør samtalerne om mestringsskemaet:

- inddrage borgeren, så borgeren kan se sig selv i det beskrevne.
- bidrage til en dybdegående beskrivelse af borgerens habitualtilstand og mestringsstrategier.
- hjælpe borgeren og den fagprofessionelle til at opstille mulige handlinger til motivation og fremdrift i forhold til ressourcer og styrker.
- opstille forebyggende indsatser i forbindelse med mindre konstruktive eller destruktive udsving i borgerens mestring.



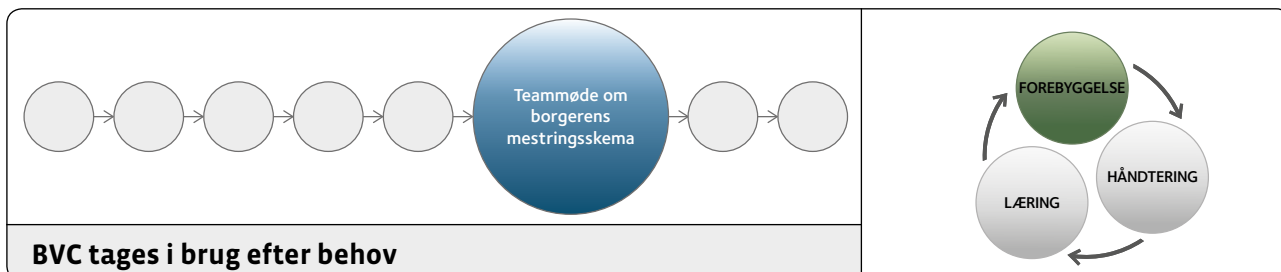
## Tjekliste

Husk at have et printet eksemplar af skemaet med, som borgeren kan beholde. Det kan være en god idé at tage noter under samtalen, da det er svært at huske det hele efterfølgende.

- Adfærd og følelser, som **skal** drøftes med borgeren:
  - Glæde
  - Tryghed
  - Forvirring
  - Irritabilitet
  - Støjende adfærd
  - Verbalt truende adfærd
  - Fysisk truende adfærd
  - Angreb på genstande
  
- Adfærd og følelser, som **kan** drøftes med borgeren:
  - Eufori
  - Ekstase
  - Lykke
  - Det at være ked af det
  - Vrede
  - Generthed
  - Indadvendthed
  - Kærlighed
  - Sorg
  - Ensomhed
  - Samhørighed
  - Krav (som virker umulige at leve op til, eller som borgeren ikke har lyst til at efterkomme)
  - Lyst

Dette er **ikke** en udtømmende liste, det er blot til inspiration.

## 8. Indledende teammøde om borgerens mestringskema

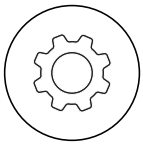


Der afholdes et teammøde, hvor formålet er at drøfte observationer af borgeren, det indsamlede materiale og de samtaler, der har fundet sted med borgeren og eventuelt borgerens netværk om mestringskemaet. *Team* refererer i denne manual til de fagprofessionelle, som i det daglige er tæt på borgeren.

I denne drøftelse er det igen vigtigt, at der skelnes mellem den observerede adfærd og fortolkninger af den observerede adfærd, som kan være med til at beskrive årsagen og tilstanden. Disse beskrivelser af adfærd kan være med til at gøre alle opmærksomme på, hvad det er for en adfærd, som er udtryk for udsving i habitualtilstanden. Fortolkningerne af adfærden medvirker til, at alle fagprofessionelle får en bredere forståelse af borgeren, der med tiden kan udvikles til en fælles forståelse af borgeren, herunder en fælles forståelse af, at borgere (ligesom alle andre) ofte vil være mere trygge ved nogle fagprofessionelle end ved andre. Derfor kan observationerne netop være forskellige alt efter, hvilke situation der er observeret, og forskellig alt efter graden af tryghed mellem borger og fagprofessionel.

Der kan altså være forskellige opfattelser af den samme borger blandt de fagprofessionelle. Dette er naturligt og skal bruges professionelt, da det giver mulighed for en mere nuanceret forståelse af borgeren. For at kunne bruge disse forskelligheder i observationer og forståelser af borgeren er det derfor vigtigt, at forskellighederne drøftes, for på den måde eksempelvis at kunne identificere, hvilke relationer og tilgange til borgeren, der øger borgerens oplevelse af tryghed. Derved bliver det også muligt for de fagprofessionelle at gøre *mere af det, der virker*.

Formålet med drøftelsen i teamet er, at de fagprofessionelle sætter spørgsmålstejn ved eller bliver bekræftet i deres observationer af de øvrige teammedlemmer. Endvidere er drøftelsen med til at styrke den faglige udvikling, det fælles sprog og bidrage til en mere helhedsorienteret forståelse af borgeren og borgerens situation.



## Fremgangsmåde under teammødet vedrørende mestringskema

Det kan være en udfordring i en travl hverdag at få samlet alle teammedlemmer. For at diskussionerne på teammødet bliver konstruktive, er det ikke nødvendigvis alle teammedlemmer, der skal være til stede. Det vil dog være at foretrække, at der minimum er tre fagprofessionelle til stede, når en borgers mestringskema drøftes. Består teamet af færre end tre, eller er det ikke muligt at samle tre teammedlemmer, "lånes" andre fagprofessionelle, som også har deres daglige gang omkring borgeren. Disse fagprofessionelle kan bidrage med observationer og stille undrende spørgsmål, som er med til at kvalificere skemaet.

Drøftelsen af en borger og dennes mestringskema starter med, at alle teammedlemmer bruger to minutter på at skrive stikord ned om deres observationer. Det er vigtigt, at alle tilstræber at notere observationer, som vidner om både borgerens **ressourcer** og **udfordringer**.

Herefter fortæller alle fagprofessionelle én efter én, hvad de har observeret. Det er vigtigt, at alle kommer til orde. Alle observationer er lige vigtige og lige rigtige, også selvom der ikke er enighed i teamet.

Herefter fremlægger borgerens kontaktperson(er) de oplysninger, som de har indsamlet samt beskrivelserne af den adfærd, som er blevet observeret. Det er kontaktpersonens ansvar at sørge for at medbringe alle relevante dokumenter.

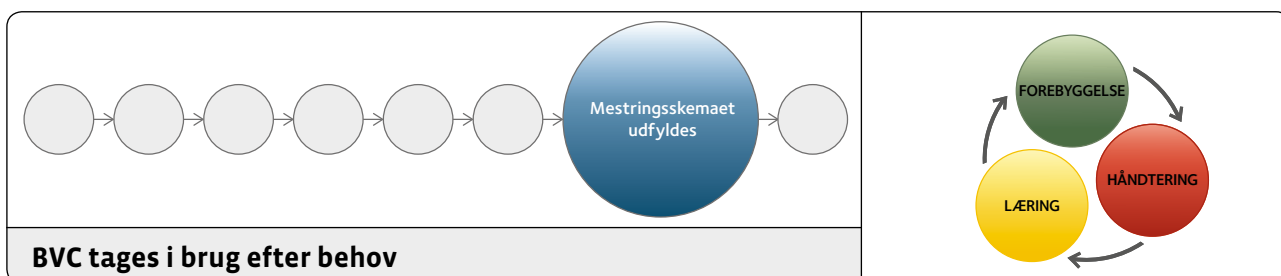
Når alle observationer og oplysninger om borgeren er blevet præsenteret, gennemgås skemaet. Alle felter drøftes. Borgerens kontaktpersoner skriver drøftelserne ned og tager dem med til næste samtale med borgeren, hvor skemaet skal færdiggøres.



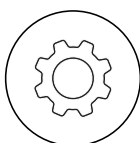
### Tjekliste

- Stil undrende spørgsmål. Årsagen kan være ny eller ukendt, og måske er der flere årsager.
- Husk, at særligt nye fagprofessionelle (nyansatte, nyuddannede, studerende eller fagprofessionelle, som ikke arbejder i afdelingen til daglig) har nogle særlige styrker i forhold til at undre sig, da de ikke på forhånd har et indgående kendskab til borgeren og til rutinerne omkring denne.

## 9. Mestringskemaet udfyldes



Mestringskemaet skal gerne udfyldes inden for to måneder. De indledende samtaler med borgeren om borgerens trivsel samt de overvejelser, teamet har gjort sig, danner basis for det, som skal skrives ind i mestringskemaet. I nogle tilfælde vil der allerede nu stå en del i skemaet, men nu tilføjes det, som endnu ikke er skrevet ind. Det er mest konstruktivt, at borgeren og den fagprofessionelle udfylder skemaet sammen. Dette er vigtigt for at få borgerens indefra-perspektiv med – og dette perspektiv kan kun borgeren tilføje skemaet. De fagprofessionelle skal derfor gøre sig overvejelser om, hvordan de bedst muligt skaber rum for processen med nedskrivningen, så borgeren kan være med og forstå processen.



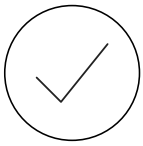
### Fremgangsmåde ved færdiggørelse af mestringskemaet

På baggrund af dialogen med borgeren og de indsamlede oplysninger udfyldes mestringskemaet.

For de borgere, som kognitivt er i stand til det og har lyst til at være med til at udfylde skemaet, udfyldes det sammen med borgeren. I de situationer, hvor borgeren ikke umiddelbart har lyst til det eller ikke er i stand til at udfylde skemaet, er det særlig vigtigt at være opmærksom på at inddrage borgerens netværk (med borgerens accept).

Hvis der er uenighed mellem borger og den fagprofessionelle om, hvad der skal stå i mestringskemaet, noteres dette i skemaet. Det noteres, hvad henholdsvis borgeren (indefra-perspektivet) og den fagprofessionelle (udefra-perspektivet) hver for sig mener, der skal stå. Der kan også blandt de fagprofessionelle opstå forskellige opfattelser, hvor alle opfattelser må nedskrives.





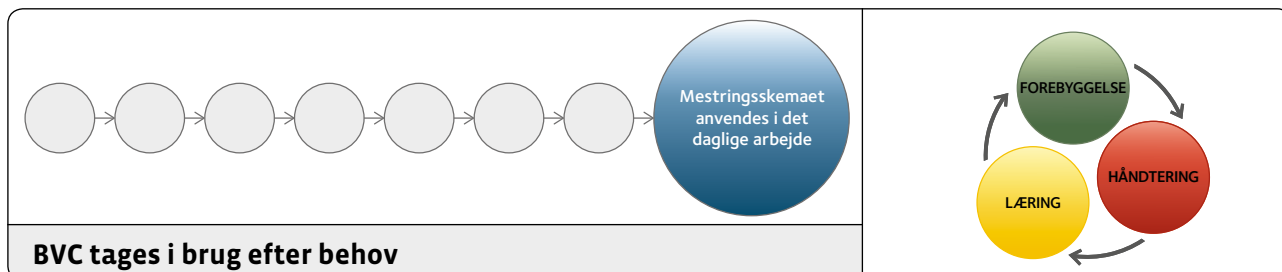
## Tjekliste

- Husk, at voldelig adfærd ikke må skrives ind som en del af habitualltilstanden. Habitualltilstanden er en acceptabel tilstand. Voldelig adfærd er ikke acceptabel. Voldelig adfærd kan til gengæld være adfærden i niveau 1 og 2. Hvis dette er tilfældet, er det vigtigt, at der under de faglige indsatser nedskrives nogle initiativer, som kan iværksættes i forbindelse med eventuel voldelig adfærd. Særlig opmærksomhed skal der være omkring visse former for perseverende (gentagen) adfærd og egentlige tics – eller hvis borgeren laver ukontrollerede fysiske udfald. I de tilfælde kan der opstå usikkerhed blandt de fagprofessionelle, om adfærden skal forstås som adfærd, der har en (aggressiv) hensigt – eller adfærd der kan være udtryk for f.eks. glæde. Dette kræver, at de fagprofessionelle laver grundige observationer, så borgeren ikke misfortolkes ved, at adfærden tillægges en aggression, der ikke er dækning for. På den anden side må de fagprofessionelle ikke risikere egen eller borgers sikkerhed.
- Husk, når I udfylder skemaet, at kolonnen *Borgerens indsats* er borgerens felt. Hvis borgeren ikke har mulighed for selv at bidrage til at udfylde denne kolonne, kan de fagprofessionelle benytte særligt grundige observationer, hvor de i videst muligt omfang har bestræbt sig på at se borgerens indefra-perspektiv. Er dette tilfældet, skal der gøres opmærksom på det i skemaet.
- Borgerens netværk kan være vigtige aktører, når det kommer til indsatser. Indsatser, som iværksættes af netværket, skrives ind i kolonnen *Borgerens indsats*. Husk at skrive i den faglige indsats, hvis de fagprofessionelle skal kontakte en bestemt person i borgerens netværk.
- Husk, at alle felter skal udfyldes i det omfang, det er muligt.

### **Mestringsskemaet er nu klar til anvendelse i det daglige arbejde, hvis:**

- borgeren er informeret om og har tilkendegivet at have forstået mestringsskemaet.
- eventuelt selvvalgt netværk er inddraget.
- grundige observationer af borgeren er foretaget og nedskrevet.
- samtykke til at indhente relevante oplysninger foreligger, og borgeren har taget stilling til, om mestringsskemaet må videregives til eksempelvis hospital i forbindelse med en eventuel indlæggelse.
- relevante oplysninger er indhentet.
- mestringsskemaet er talt igennem med borgeren, som giver udtryk for, at han eller hun oplever at være velinformeret.
- teammøde om borgeren og dennes mestringsskema er afholdt.
- alle felter i mestringsskemaet i videst muligt omfang er udfyldt.

# 10. Daglig stillingtagen til borgerens mestringsniveau



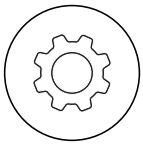
For at følge udviklingen i borgerens mestringssevne og kunne overdrage brugbar viden mellem vagterne, anbefales det, at der ved afslutningen af hver arbejdsdag tages stilling til borgerens mestringsniveau. Stillingtagen sker ved en vurdering af den samlede mestringssevne i løbet af en hel arbejdsdag.

Da skemaet i høj grad også er borgerens redskab, anbefales det at tage stilling til borgerens mestringsniveau sammen med borgeren i det omfang, det er muligt. Er borgerens mestringsniveau lavt den pågældende dag, kan det være svært for borgeren at tage stilling til sit mestringsniveau. Der laves derfor en faglig vurdering af, om det giver mening for den enkelte borger at tage stilling til sit mestringsniveau.

Fagprofessionelle på botilbud og forsorgshjem er vant til at observere borgerne, og de er opmærksomme på deres ressourcer og udfordringer. Den daglige stillingtagen foretages på baggrund af de observationer, de fagprofessionelle allerede gør sig i løbet af en arbejdsdag. Derfor vil det ikke kræve flere ressourcer at skulle vurdere borgerens mestringsniveau dagligt.

## Eksempel på, hvordan skemaet kan anvendes i dialog med borgeren

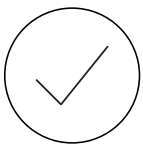
Ida bor på et botilbud for unge mellem 18 og 35 år. Ida holder meget af at gå i byen med et par af de andre borgere, der bor på botilbuddet. Ida kan godt lide at tage kokain, når hun er til fest, hvis hun har råd til det den pågældende dag. Ida bliver ofte udadreagerende og udfarende, når hun har taget kokain. Dette sker oftest den første og den tredje fredag i måneden, hvilket er de dage hvor Ida får udbetalt sin pension. Mønstret i Idas adfærd vil kunne ses af mestringskemaet (kurven over mestringsniveau), og skemaet vil kunne bruges til at tale med Ida om, hvorvidt der kunne være andre mere konstruktive mestringsstrategier, hun kunne tage i brug, når hun skal til fest.



## Fremgangsmåde ved daglig stillingstagen til mestringsniveau

Inden den fagprofessionelle afslutter sin arbejdsdag, bør der altså tages stilling til borgerens mestringsniveau og registrere dette. Der gennemføres som udgangspunkt en samlet vurdering af mestringsevnen. Som udgangspunkt bør borgeren inddrages i vurderingen, idet vurderingen ellers vil mangle borgerens perspektiv (indefra-perspektivet).

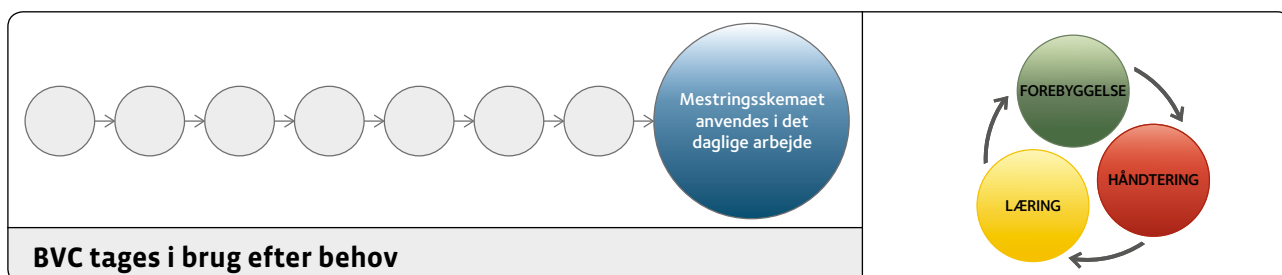
Obs: I perioder, hvor mestringen ligger lavt, og borgeren muligvis ikke magter at deltage, er det vigtigt, at de fagprofessionelle registrerer deres tilstræbte objektive vurdering af mestringsniveauet på baggrund af de beskrivelser af adfærd, som findes i mestringskemaet, også selvom borger og den fagprofessionelle muligvis ikke er enige i vurderingen.



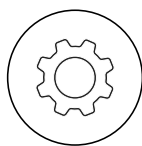
### Tjekliste

- Husk som daglig kontaktperson at tage stilling til mestringsniveauet ved afslutningen af arbejdsdagen og notere dette.
- Hvis der er tvivl, drøftes det med en kollega.
- Husk at iværksætte de faglige indsatser, som er beskrevet i borgerens mestringskema.
- Husk at være opmærksom på, om der er anledning til at anvende BVC.

# 11. Mestringskemaets anvendelse i det daglige



Mestringskemaet anvendes dagligt i det pædagogiske arbejde med borgeren. Borgerens indsats og de faglige indsatser iværksættes løbende efter behov, og de fagprofessionelle, som har kontakt med borgeren, sørger for at være opdateret på det seneste mestringsniveau hos de borgere, de kan komme i kontakt med i løbet af deres arbejdsdag.

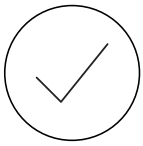


## Fremgangsmåde for daglig anvendelse af mestringskemaet

Alle fagprofessionelle orienterer sig ved begyndelsen af hver arbejdsdag om borgerens aktuelle mestringsniveau. Fagprofessionelle, som ikke er særdeles godt bekendt med pågældende borger, som de skal være daglig kontaktperson for, **skal orientere sig i mestringskemaet ved begyndelsen af hver arbejdsdag**, og ikke kun om det aktuelle mestringsniveau.

Når skemaet er udfyldt, er det meningen, at de fagprofessionelle og borgeren løbende skal være i dialog om mestringskemaets indhold. Det vil sige, at det er meget ønskeligt, at en borger bliver tryk og selvbevidst nok til at ønske, at noget af det tidligere skrevne bliver ændret, eller der bliver tilføjet yderligere oplysninger. Det samme gør sig gældende for de fagprofessionelle, som har gjort sig nye observationer i forhold til eksempelvis adfærd eller faglige indsatser, der virker i forhold til borgeren.

Mestringskemaet er både borgerens og de fagprofessionelles skema. De fagprofessionelle må derfor ikke ændre eller tilføje noget i skemaet, uden at de har været i dialog med borgeren. Hvis en fagprofessionel har tilføjelser til skemaet, er det vigtigt, at borgeren efterfølgende støttes i at tilføje egne (indefra-perspektivet) kommentarer til den fagprofessionelles (udefra-perspektivet) kommentarer.

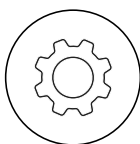
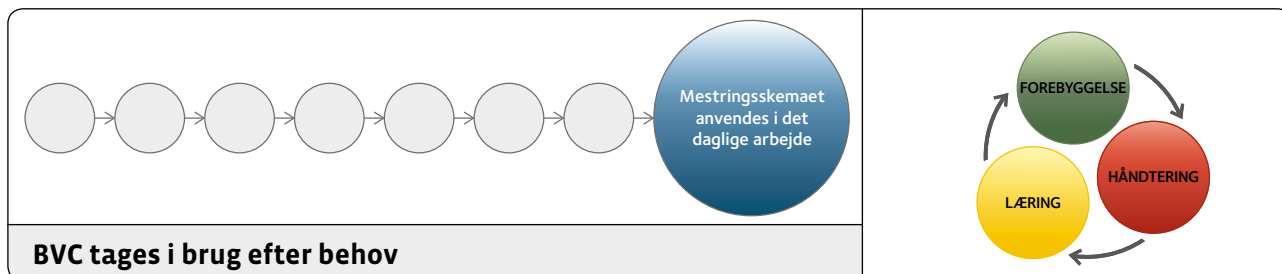


## Tjekliste

- Husk at tjekke det seneste mestringsniveau i starten af hver arbejdsdag.
- For de fagprofessionelle og støttepersoner, som ikke har et særdeles godt kendskab til borgerens skema, er det vigtigt at læse mestringskemaet ekstra grundigt (dette gælder særligt studerende, nyansatte, nyuddannede vikarer, fagprofessionelle, som har været væk i en periode, samt fagprofessionelle, som til daglig arbejder i anden afdeling).
- Husk løbende at være i dialog med borgeren om mestringskemaet og justere skemaet i forbindelse med ny viden/erfaringer/observationer.



## 12. Løbende coaching i brug af mestringskema og BVC

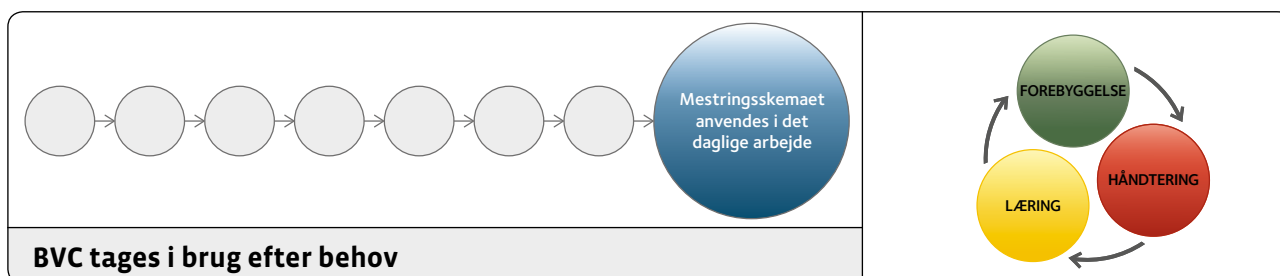


### Fremgangsmåde

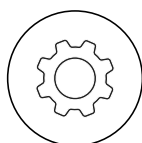
For at sikre, at metoden følges, og at der er en fælles systematik i brugen af metoden, anbefales det, at botilbud og forsorgshjem organiserer sig således, at det er muligt at få coaching i metoden løbende. Det kan være med til at håndtere de udfordringer, de fagprofessionelle kan opleve, når de bruger metoden.

Det kan være en leder eller en fagprofessionel (eksempelvis arbejdsmiljørepræsentant eller tillidsrepræsentant), som har været med i implementeringen af metoden, der coacher de øvrige fagprofessionelle. Coaching kan både foregå individuelt eller i grupper. Det er vigtigt at sætte en tidsramme, samt afklare mål og spilleregler for coachingen, ligesom det er vigtigt, at coachingen foregår i et fortroligt rum med en anerkendende tone. Coaching kræver ikke en supervisoruddannelse, men at en leder eller fagprofessionel faciliterer et forum, hvor både udfordringer og succeser ved brugen af metoden drøftes.

# 13. Opfølgende teammøde



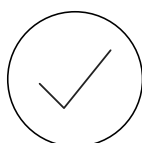
Alle borgeres mestringskemaer bringes op på et teammøde ca. hver 4. uge med henblik på opfølgning. På botilbud og forsorgshjem, som ikke arbejder med teamstruktur, drøftes skemaet i en gruppe på minimum tre fagprofessionelle. Her drøftes eventuelle ændringer/tilføjelser til skemaet. I perioden mellem hvert teammøde kan der dukke viden op, som er vigtig at få noteret i mestringskemaet. Det kan for eksempel være observationer af en bestemt adfærd eller konstruktiv såvel som mindre konstruktiv eller destruktiv mestring. Dette noteres i botilbuddets egne daglige noter, således at alle har adgang til informationen med det samme. Ændringen i selve skemaet sker dog først efter en drøftelse i teamet og efterfølgende med borgeren.



## Fremgangsmåde ved opfølgning ca. hver 4. uge

Her gennemgår teamet skemaet og vurderer, om det fortsat er aktuelt, om det skal tilrettes, eller om der er tilføjelser.

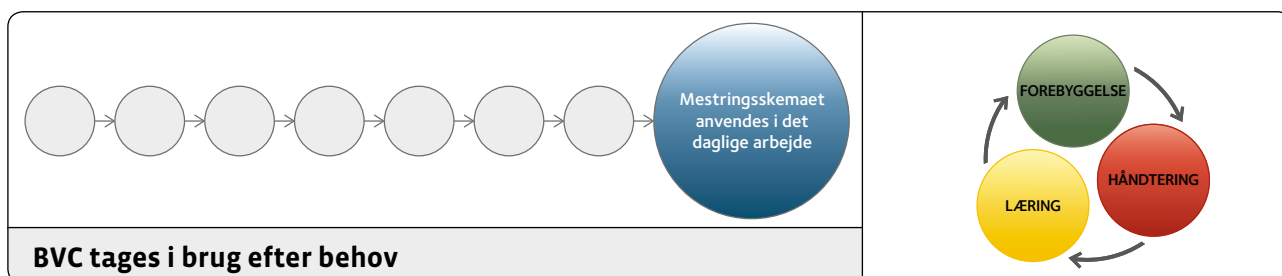
Det giver samtidig de fagprofessionelle mulighed for at vurdere den faglige indsats, og om der er nogle udfordringer, uenigheder eller andet, som skal drøftes i teamet.



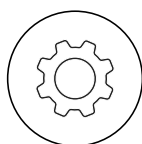
## Tjekliste

- Husk at afsætte tid til teammøderne i kalenderen ca. hver 4. uge.
- Det kan være en fordel at samle opfølgningen af flere borgeres mestringskemaer på samme møde af hensyn til tidsforbruget.

# 14. Opfølgning med borgeren



Hver gang borgerens mestringskema har været drøftet på et teammøde, afholdes der efterfølgende en opfølgningssamtale med borgeren, hvor fagprofessionelle og borgeren gennemgår eventuelle ændringsforslag, som borgeren således kan acceptere eller afslå. Det er i begge tilfælde væsentligt at notere borgerens indefra-perspektiv.

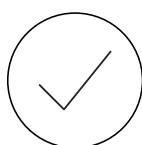


## Fremgangsmåde ved opfølgning med borgeren ca. hver 4. uge

De fagprofessionelle, borgeren og eventuelt borgerens netværk gennemgår skemaet, og drøfter om der er noget i skemaet, der giver anledning til ændringer eller tilføjelser.

Sammen med borgeren træffes beslutning om endelige formuleringer, som føres ind i mestringskemaet.

Processen gentages ca. hver 4. uge efter hvert teammøde.

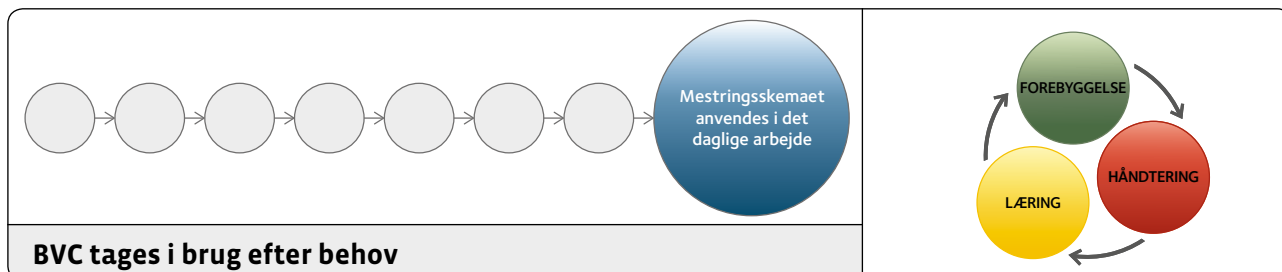


## Tjekliste

- Husk, at borgeren skal bidrage med sine ændringer/tilføjelser.
- Husk, at de fagprofessionelle gennemgår teamets ændringer/tilføjelser med borgeren.

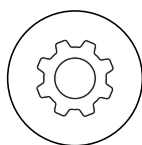


# 15. Observerede ændringer i habitualltilstanden



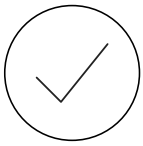
Når en fagprofessionel bliver opmærksom på, at der er udsving i en borgers mestringsniveau, skal den fagprofessionelle straks orientere sig i mestringskemaet og handle ud fra den faglige indsats.

Bevæger borgerens mestringsniveau sig ned i 1 eller 2, er det vigtigt at være opmærksom på indikatorerne for, hvornår BVC skal anvendes.



## Fremgangsmåde ved ændringer i habitualltilstanden

Når den fagprofessionelle taler med borgeren om udsving i borgerens habitualltilstand, er det vigtigt at bruge et sprog, som ikke utilsigtet er med til at skabe en konflikt eller optrappe en konflikt yderligere. Det er derfor en god idé at være opmærksom på både konfliktoptrappende og konfliktnedtrappende sprog og adfærd. Det er særlig vigtigt at være opmærksom på fortsat at bruge en nedtrappende tilgang, herunder et nedtrappende sprog, selvom borgeren bruger optrappende sprog og adfærd.



## Tjekliste

Husk at være opmærksom på at sætte ind med faglige indsatser, og om der er behov for at foretage scoring med BVC.

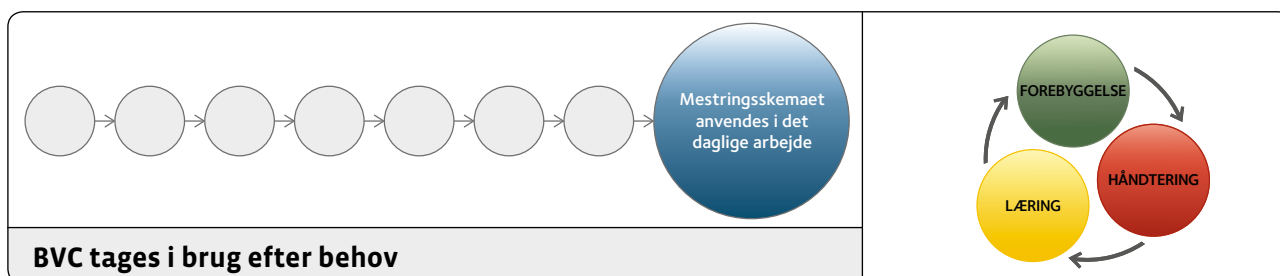
Husk at være opmærksom på sprogbrug<sup>4</sup>.

Optrappende sprog	Nedtrappende sprog
"Du"-sprog	"Jeg"-sprog
Afbryder	Lytter til ende
Ledende spørgsmål	Åbne spørgsmål (se spørgeguide i bilag 2)
Bebrejder	Konkret
Fokuserer på fortiden	Fokuserer på nutid/fremtid
Sprog, der går efter personen	Sprog, der går efter problemet

---

<sup>4</sup> Kilde: Forebyg vold på jobbet. [www.forebygvold.dk](http://www.forebygvold.dk). Kampagne 2012-2015 i regi af Videncenter for Arbejdsmiljø

# 16. Indikatorer for anvendelse af BVC



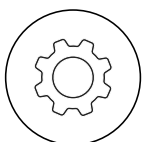
Arbejdet med BVC starter samme dag som arbejdet med mestringskemaet. På dette tidspunkt er der endnu ikke lavet en udførlig og konkret beskrivelse af borgerens habitualtilstand. Det betyder, at indtil denne beskrivelse forelægger, skal BVC anvendes, når blot én af de generelle indikatorer for at anvende BVC er til stede. Det er særligt vigtigt at være opmærksom på, om borgeren ændrer adfærd inden for en af de seks former for adfærd, som er uddybet nedenfor.

Det er vigtigt, at alle fagprofessionelle kender de individuelle og de generelle indikatorer for, hvornår BVC skal anvendes. De individuelle indikatorer for, hvornår BVC skal anvendes, fremgår af nederste del af mestringskemaet, som beskriver borgerens udfordringer.

Individuelle indikatorer for at anvende BVC ud fra borgerens mestringsniveau		
Niveau 3	BVC <u>forventes ikke</u> at være i brug	Borgeren afviger ikke markant fra sin habitualtilstand.
Niveau 2	BVC <u>KAN</u> anvendes	Vurderes det, at BVC skal tages i brug, foretages straks en scoring med BVC. Vurderes det, at det ikke er nødvendigt at tage BVC i brug, skal dette drøftes og godkendes af nærmeste leder. Beslutningen og argumentationen bag ikke at anvende BVC dokumenteres i daglige noter om borgeren.
Niveau 1	BVC <u>SKAL</u> anvendes	Borgeren afviger i markant grad fra habitualtilstanden.

## Generelle indikatorer for at anvende BVC

- Afvigelser i habitualtilstanden inden for et af de seks parametre jf. BVC, det vil sige, hvis borgeren
  1. er mere **forvirret** end vanligt
  2. er mere **irritabel** end vanligt
  3. er mere **støjende** end vanligt
  4. er mere **verbalt truende** end vanligt
  5. er mere **fysisk truende** end vanligt
  6. går mere til **angreb på genstande** end vanligt.
- Borgeren har udøvet fysisk eller psykisk vold.
- Borgeren har ikke indtaget/modtaget sin vante medicin gennem to døgn, eller der er foretaget ændringer i borgerens vanlige medicin (ændret dosis, nyt eller andet præparat).
- Borgeren har psykotiske hallucinationer, som involverer medborgere på botilbuddet eller forsorgshjemmet, fagprofessionelle eller andre personer, som kan befinde sig i nærområdet.
- Borgeren isolerer sig eller er svær at få kontakt med (fysisk og mentalt).
- Store forandringer, da disse ofte går forud for udadreagerende adfærd eksempelvis:
  - Efter udskrivelse fra hospital
  - Dødsfald eller anden voldsom oplevelse i nærmeste familie/netværk.

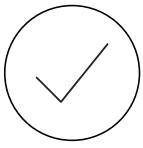


## Fremgangsmåde vedrørende indikatorer for anvendelse af BVC

Det er vigtigt, at alle fagprofessionelle kender de generelle indikatorer for anvendelse af BVC, samt at de kender de individuelle indikatorer for de borgere, som de er kontaktperson for.

Ændringer i habitualtilstanden inden for BVC's seks parametre vil altid være en indikator for, at BVC skal anvendes. På botilbud og forsorgshjem, hvor mestringskemaet er i brug, henvises der til beskrivelsen af habitualtilstanden i niveau 3.

På forsorgshjem og botilbud, hvor beskrivelsen af habitualtilstanden i mestringskemaet endnu ikke er fyldestgørende, henvises til de generelle indikatorer for at anvende BVC. Der bør være et særligt fokus på observerede ændringer i adfærden inden for de seks parametre ud fra det kendskab, de fagprofessionelle på det givne tidspunkt har til borgerens adfærd.

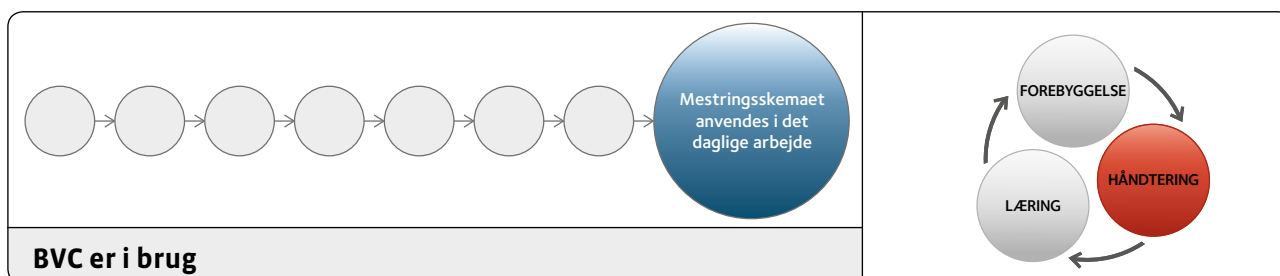


## Tjekliste

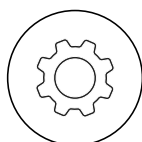
- Husk at være opmærksom på, om nogle af de individuelle eller generelle indikatorer for at anvende BVC er til stede fra første dag, redskaberne tages i brug.



# 17. I tilfælde af fysisk eller psykisk vold



I tilfælde af, at borgeren har udøvet fysisk eller psykisk vold, er det vigtigt straks at sætte ind med de standardiserede initiativer, som manualen foreskriver. Derudover er det vigtigt, at botilbud og forsorgshjem arbejder konflikthåndterende, som de hidtil har gjort i tilfælde af en voldsepisode.



## Fremgangsmåde ved en fysisk eller psykisk voldsepisode

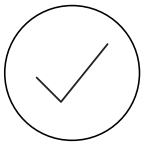
Såfremt en voldsepisode finder sted, og BVC ikke allerede er i brug, foretages straks første scoring med BVC. Derudover iværksættes de standardiserede indsatser, som ikke allerede er iværksat samt de faglige indsatser, der fremgår af borgerens mestringskema niveau 1 og/eller 2.

En eventuel voldsepisode registreres. Her er det vigtigt at registrere voldens karakter inden for følgende kategorier:

- Verbale trusler
- Trusler med krop eller genstande
- Fysisk vold med krop (fx nap, krads, bid, spark, slag med hånd)
- Fysisk vold med genstand (fx med inventar, bestik)

Reaktioner, følelser og konsekvenser efter at have været udsat for vold eller at have overværet vold kan være meget forskellige. Derfor er det vigtigt også at registrere, i hvor høj grad episoden har påvirket/chokeret den/de fagprofessionelle, samt hvilke følelser episoden har afledt.

Registrering af en voldsepisode skal ske hurtigst muligt efter, at volden har fundet sted, så oplevelserne af episoden stadig er i frisk erindring.



## Tjekliste

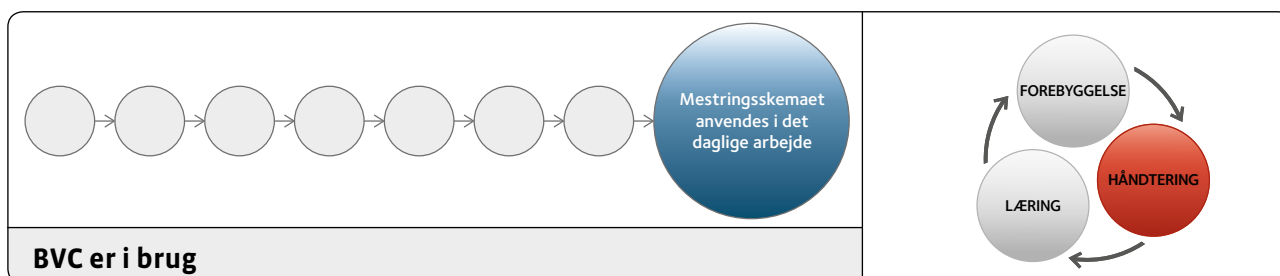
Handling, når en fysisk eller psykisk voldsepisode har fundet sted:

- Hvis borgeren ikke allerede scores med BVC, skal BVC straks tages i brug.
- Standardiserede indsatser iværksættes straks.
- Faglige indsatser fra mestringskemaet iværksættes straks.
- Vold skal altid registreres.

Vold er vold – og vold er ikke acceptabelt, heller ikke selvom voldelig adfærd forekommer ofte!

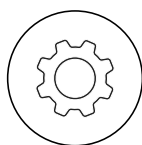


# 18. Scoring med BVC



BVC bygger udelukkende på de professionelle vurdering af en borger. Det udelukker ikke, at borgeren kan involveres, men scoringer med BVC diskuteres normalt ikke med borgeren, og borgerens mening er ikke afgørende.

I perioder, hvor BVC er i brug, skal der scores tre gange i døgnet på botilbud og forsorgshjem med døgnbemanding. Botilbud og forsorgshjem, som kun har dag- og aftenbemanding, scorer to gange i døgnet. Forværres tilstanden mellem to scoringer foretages straks en ekstra scoring, også selvom det endnu ikke er tid til næste scoring.



## Fremgangsmåde ved scoring med BVC

BVC-scoringen foretages i slutningen af hver arbejdsdag. Scoringen foregår ved at gennemgå de seks adfærdsformer i BVC-tjeklisten en for en. Det er vigtigt, at scoring med BVC laves ensartet og i dialog mellem de fagprofessionelle. BVC-scoring skal derfor altid foretages af minimum to fagprofessionelle.

**De seks former for adfærd kan uddybende beskrives således:**

Adfærd	Beskrivelse
Forvirring	Borgeren opfører sig åbenlyst forvirret og desorienteret for eksempel i forhold til tid, sted og personer.
Irritabilitet	Borgeren bliver let irriteret og tåler dårligt andres tilstedeværelse.
Støjende adfærd	Borgeren er åbenlyst støjende og vredladet, smækker for eksempel med døren, råber i stedet for at tale almindeligt.
Fysiske trusler	Borgeren har et tydeligt truende kropssprog, har en aggressiv kropsholdning, griber fat i andres tøj, truer med knytnæve og lignende.
Verbale trusler	Borgeren kommer med verbale udbrud, som er mere end bare at hæve stemmen og har til hensigt at ydmyge eller skræmme andre.
Angreb på ting eller genstande	Borgeren går direkte til angreb på ting eller genstande, slår på eller knuser en rude eller slår et møbel i stykker og lignende.



De fagprofessionelle starter med tilstanden *forvirret*, én efter én siger de tallet 1 eller 0, alt efter om de i løbet af den forgangne arbejdsdag har observeret forværring i habituiltilstanden eller ej. Er de fagprofessionelle enige om, at der ikke er ændringer i habituiltilstanden, noteres tallet 0.

1 = adfærden er observeret og forværret  
0 = adfærden er observeret, men ikke forværret

Er de enige om, at der er ændringer i habituiltilstanden, noteres tallet 1. Herefter fortsættes til næste tilstand *irritabel*. Såfremt to fagprofessionelle ikke er enige om, hvorvidt borgeren scorer 0 eller 1 inden for en tilstand, beskriver de fagprofessionelle over for hinanden, hvad der ligger til grund for deres vurdering. Der kan være flere årsager til de forskellige vurderinger, måske har en fagprofessionel ikke været til stede, da borgeren udviste irritabel adfærd, eller måske er der forskellige opfattelser af, hvad irritabel adfærd er. Det er vigtigt, at uenigheden italesættes. Ved uenighed er det den højeste score, som noteres i skemaet.

Det er i arbejdet med BVC-scoring vigtigt at have en nysgerrig, undersøgende, ressourcefokuseret faglig tilgang, således at den forebyggende indsats kan styrkes. Italesættelserne og drøftelserne bidrager til ensartethed i scoringerne, samt skabelsen af et fælles sprog om BVC. Desuden bidrager italesættelse og drøftelse til faglig udvikling.

Er en borger, over for hvem BVC aktuelt anvendes, ikke til stede i en hel arbejdsdag, skal dette noteres. Sover borgeren i en hel arbejdsdag, skal dette noteres. Scoring med BVC fortsætter, når borgeren igen er til stede.

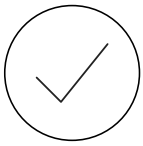
	Ja	Nej
Forvirret	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Irritabel	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Støjende adfærd	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verbalt truende	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Fysisk truende	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Angreb på genstande	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sum	4	

Fagprofessionel 1  
Vælg fagprofessionel

Fagprofessionel 2  
Vælg fagprofessionel

Er BVC foretaget midt i en vagt?  Ja  Nej

Gem

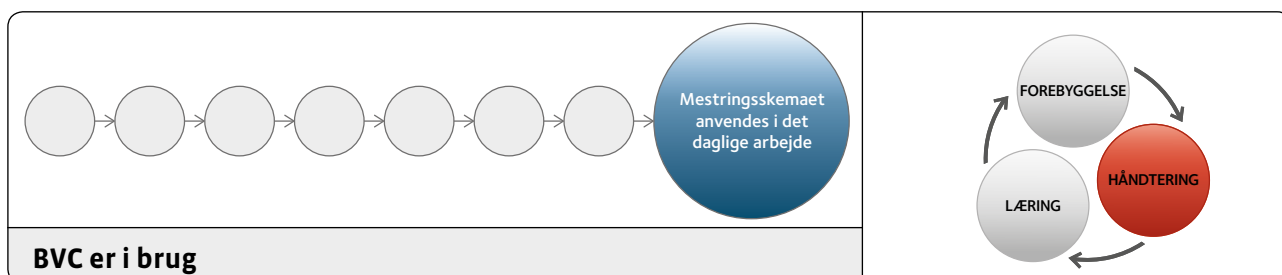


## Tjekliste

Det er meget vigtigt at være tro mod metoden, når der scores med BVC. Husk, at det handler både om tryghed og sikkerhed for borgeren og for de fagprofessionelle!

- Husk, at der skal scores ved arbejdsdagens afslutning, og at scoringen skal registreres.
- BVC-score foretages af minimum to fagprofessionelle.
- Forværres borgerens tilstand mellem to scoringer, foretages der straks ekstra scoring.

# 19. Iværksættelse af indsats ved øget risiko for vold

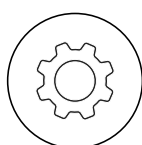


Botilbuddet eller forsorgshjemmet fortsætter arbejdet med håndtering af vold og udadreagerende adfærd med afsæt i de metoder og tilgange, de allerede anvender.

Summen af en scoring med BVC kan ligge mellem 0 og 6. Summen angiver ifølge BVC risikoen for, om voldelig adfærd kan finde sted inden for de næste 24 timer, og dermed også hvilke standardiserede indsatser der skal iværksættes.

**BVC angiver risikoen for vold således:**

Sum	Risiko
0	Lille risiko for vold.
1-2	Moderat risiko for vold (der skal sættes ind for at hjælpe borgeren ud af denne tilstand).
3 og højere	Høj risiko for vold (der skal sættes ind for at hjælpe borgeren ud af denne tilstand og iværksættes foranstaltninger til at forebygge trusler og vold).



## Fremgangsmåde ved iværksættelse af indsats ved moderat eller høj risiko for voldelig adfærd

Er summen 1 eller højere, skal der altid sættes ind med faglige indsatser med afsæt i borgerens adfærd og *de faglige indsatser*, som ses i mestringsskemaet. Disse indsatser er individuelle fra borger til borger. Ud over de individuelle indsatser er der også fastsat nogle standardiserede indsatser, som afhænger af summen af scoren.

## Standardiserede indsatser\*

### Ved moderat risiko:

- Der skal altid være to fagprofessionelle med, når en borger skal støttes ude af huset.
- Individuelle indsatser jf. mestringskemaet iværksættes.

### Ved høj risiko:

- Der ydes kun støtte ud af huset til vigtige planlagte aktiviteter, eksempelvis lægelig behandling. Vurderes det, at dette ikke er forsvarligt, må aktiviteten udsættes.
- Der *skal* altid være mindst to fagprofessionelle med, når en borger skal støttes ude af huset.
- Der *skal* altid være to fagprofessionelle til stede ved samtaler med borgeren, eller når borgeren befinder sig i fællesarealer med andre medborgere i botilbuddet eller forsorgshjemmet.
- Individuelle indsatser jf. mestringskemaet iværksættes.

\*) Standardiserede indsatser som ikke handler om individuelle indsatser, kommer fra: Evaluering af Brøset Violence Checklist - Implementering af et redskab til risikovurdering i socialpsykiatrien i Region Midtjylland, CFK Folkesundhed og Kvalitetsudvikling - Region Midtjylland, 2013

\*\*\*) "Skal" refererer til erfaringer fra god social praksis, og ikke til lovgivning.

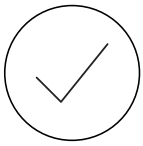
De standardiserede indsatser skal være iværksat, så længe borgerens score er højere end 0, og opretholdes, til borgeren har scoret 0 i tre døgn.

Forlader en borger, som aktuelt scores med BVC, botilbuddet eller forsorgshjemmet, genoptages scoring med BVC, når borgeren vender tilbage, og frem til borgeren har scoret 0 i tre døgn.

## Undtagelse fra standardiserede indsatser

I særlige tilfælde, hvis det skønnes fagligt forsvarligt og nødvendigt af hensyn til borgerens trivsel og udvikling, kan der ske undtagelser fra de standardiserede indsatser. Dette kræver, at der tages hånd om de fagprofessionelles sikkerhed på anden vis. Undtagelser fra standardiserede indsatser bør altid være en bevist faglig forsvarlig handling, som er drøftet med og godkendt af nærmeste leder.

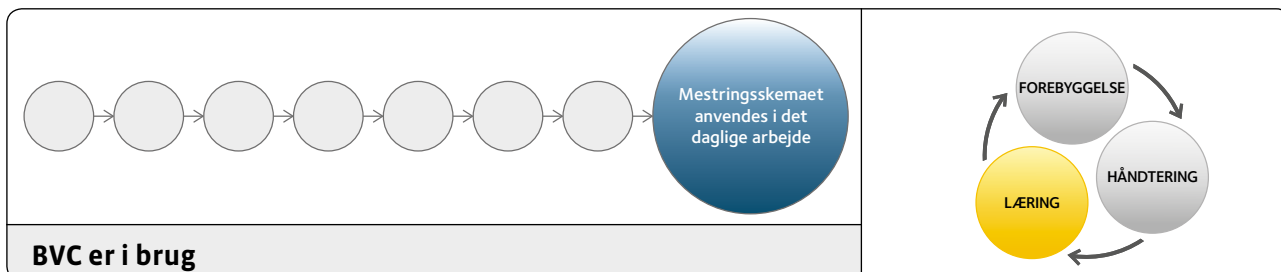
Det er vigtigt at være opmærksom på, at den pædagogiske faglighed altid skal med i overvejelserne, når en indsats iværksættes. I tilfælde, hvor metoden eksempelvis tilskriver, at der skal være to fagprofessionelle til stede ved en samtale med borgeren, er det vigtigt at overveje, hvordan dette gøres mest hensigtsmæssigt, så det ikke er med til at optrappe en konflikt. Det kan eksempelvis gøres ved, at en fagprofessionel, som har en god relation til borgeren, går ind til borgeren for at tage samtalen. Imens står den anden uden for døren og er klar til at træde til, hvis der opstår behov for det. Denne fremgangsmåde vil ikke være en undtagelse fra de standardiserede indsatser.



## Tjekliste

- Husk at iværksætte standardiserede indsatser både ved moderat og høj risiko for vold:
  - **Ved moderat risiko:**
    - Der skal altid være to fagprofessionelle med, når en borger skal støttes ude af huset.
    - Individuelle indsatser jf. mestringskemaet iværksættes.
  - **Ved høj risiko:**
    - Der ydes kun støtte ud af huset til vigtige planlagte aktiviteter, eksempelvis lægelig behandling. Vurderes det, at dette ikke er forsvarligt, må aktiviteten udsættes.
    - Der skal altid være to fagprofessionelle med, når en borger skal støttes ude af huset.
    - Der skal altid være to fagprofessionelle til stede ved samtaler med borgeren, eller når borgeren befinder sig i fællesarealer med andre medborgere i botilbuddet eller forsorgshjemmet.
    - Individuelle indsatser jf. mestringskemaet iværksættes.

## 20. Scoring med BVC efter genfundet habitualtilstand

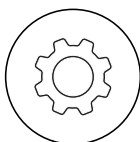


Når der har været anledning til at anvende BVC, og borgeren har genfundet sin habitualtilstand og igen scorer 0, fortsætter scoringen, indtil alle scoringer i tre på hinanden efterfølgende dage har været 0.

### Eksempler:

Det vil sige, at hvis borgeren har haft udsving i habitualtilstanden, og BVC-scoren har været 4 gentagne gange over et par dage, skal der have været tre dage, hvor alle scoringer har været 0, før brugen af BVC ophører.

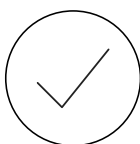
Eller, hvis en borger er blevet udskrevet fra et psykiatrisk hospital, skal der som minimum scores tre dage, hvor alle scoringer har været 0, før brugen af BVC igen ophører. Da udskrivelse fra et psykiatrisk hospital er en af de generelle indikatorer for at anvende BVC, skal der ikke først have været observeret udsving i habitualtilstanden.



### Fremgangsmåde ved scoring med BVC efter genfundet habitualtilstand

Når de fagprofessionelle vurderer, at borgeren er tilbage i sin habitualtilstand, og at der ikke længere er nogen af hverken de individuelle eller de generelle indikatorer til stede for at anvende BVC, fortsætter de fagprofessionelle med at lave scoringer i tre døgn. De generelle indsatser, som har været iværksat, opretholdes gennem disse tre døgn.

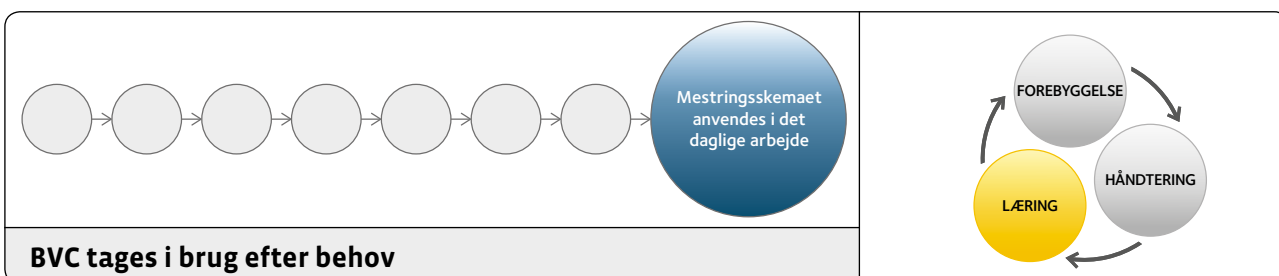
Hvis borgeren udviser nye udsving i habitualtilstanden, som giver anledning til at anvende BVC, iværksættes de relevante indsatser, og der scores fortsat til borgeren har genfundet sin habitualtilstand, og efterfølgende indtil scoren i tre dage har været 0.



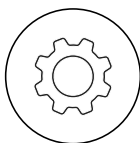
### Tjekliste

- Husk at fortsætte scoring med BVC i tre dage, også selvom borgeren har fået det godt igen.

# 21. Debriefing efter brug af BVC



Efter en borger har været igennem en håndteringsfase, og inden han/hun bevæger sig tilbage til forebyggelsesfasen, er det vigtigt, at både de fagprofessionelle og borgeren taler om de hændelser, som er gået forud. Formålet med dette er dels en debriefing mellem de fagprofessionelle internt og mellem borgeren og de fagprofessionelle. Derudover er det både vigtigt at lære af den eventuelt foregående episode af vold eller udadreagerende adfærd og at lære, hvad der var årsag til den adfærd, som gjorde, at BVC blev taget i brug. Sidstnævnte er gældende, selvom der aldrig opstod en voldelig/udadreagerende episode. Der er læring i dette både for borger og de fagprofessionelle sideløbende med eventuelle scoringer med BVC.



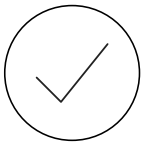
## Fremgangsmåde

Drøftelsen om den afsluttede episode, adfærd eller tilstand tager afsæt i mestringsskemaet, og bør omhandle følgende:

- Giver den forudgående episode/adfærd, som har udløst BVC, anledning til ændringer og tilføjelser i skemaet?
- Hvad har været godt?
- Hvad har været mindre godt?
- Hvordan kan det blive endnu bedre til en anden gang?
- Hvordan kan det forebygges, at en lignende hændelse finder sted igen?

I samtale med borgeren er det igen vigtigt at anvende kommunikation, som er konfliktnedtrappende. Dette dels for, at dialogen bliver konstruktiv, og dels for at undgå, at dialogen kan være med til at optrappe en voldelig/udadreagerende episode.

Det kan være en hjælp for nogle – når de skal tale med borgeren om den foregående hændelse – at tale ud fra et forebyggelses-, håndterings- og læringsperspektiv. Det kan være meningsfuldt sammen med borgeren at uddrage læring, som kan bruges til at forebygge, at der igen skal iværksættes akutte indsatser.



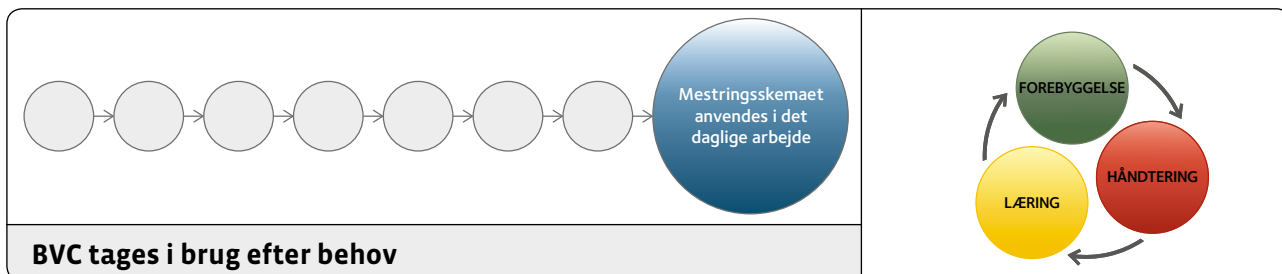
## Tjekliste

Husk at bruge konfliktnedtrappende sprog.

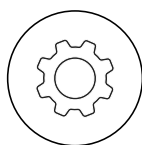
Optrappende sprog	Nedtrappende sprog
"Du"-sprog	"Jeg"-sprog
Afbryder	Lytter til ende
Ledende spørgsmål	Åbne spørgsmål (se spørgeguide i bilag 2)
Bebrejder	Konkret
Fokuserer på fortiden	Fokuserer på nutid/fremtid
Sprog, der går efter personen	Sprog, der går efter problemet



## 22. Vurdering af mestringsniveau før, under og efter BVC

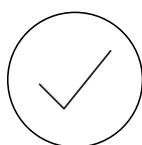


Scoring med BVC måler udelukkende på de seks fastsatte parametre (forvirret, irriteret, støjende adfærd, fysiske trusler, verbale trusler og angreb på genstande), og når der scores med BVC, skabes der ikke systematisk fokus på de ressourcer og styrker, som rummes i mestringskemaet. Det er derfor vigtigt, at arbejdet med mestringskemaet og stillingtagen til mestringsniveau fortsætter i alle faser.



### Fremgangsmåde

Arbejdet med mestringskemaet er en dynamisk proces, som til alle tider er en aktiv del af de fagprofessionelles arbejde på det pågældende botilbud/forsorgshjem – se afsnit 10 om daglig stillingtagen til borgerens mestringsniveau.



### Tjekliste

- Husk, at uanset hvilken fase borgeren befinder sig i, skal der tages stilling til borgerens mestringsniveau i tre (eller to) gange i døgnet.

# Bilag 1: Eksempel på mestringskema

Mestringskema		Adfærd	Tilstand/årsag	Borgerens indsats	Faglig indsats
Ressourcer/styrker	5	<p>Samtaler med tilbuddets øvrige borgere.</p> <p>Ringer jævnligt til søster og mor. Kan føre dialog ved opkald.</p> <p>Opmuntrende og støttende kommentarer til tilbuddets øvrige borgere.</p> <p>Taler om håndgribelige fremtidsplaner og arrangerer aktiviteter (eksempelvis biograftur, zoologisk have, frivilligt arbejde i Røde Kors eller lignende), som strækker sig over mere end en uge.</p>	<p>Har noget rart at fortælle (ringer kun når der er noget rart at fortælle). Har overskud til at lytte og svare. Fører dialog om alle aspekter både positive og svære ting.</p> <p>Tillid til at håndterer egne følelser, i relation til både angst, vrede og glæde.</p> <p>Glæde ved at kunne hjælpe andre.</p> <p>Følelsen af overskud til at handle på drømme.</p>	<p>Opsøge samtale med personale, med henblik på støtte til at udføre/realisere aktiviteter.</p> <p>Daglig motion gå- eller løbetur.</p>	<p>Praktisk støtte til at planer og aktiviteter bliver ført ud i livet. Hjælp og støtte eksempelvis til at kontakte Røde Kors eller lægge en plan for, hvornår og hvordan hun kommer i zoologisk have.</p> <p>Vise tillid og tro på at hun kan gennemfører sine planer frem for at vise bekymring.</p>
	4	<p>Åbent og imødekommende kropssprog. Indleder spontane samtaler – small-talker med personalet.</p> <p>Smiler spontant.</p>	<p>Indre ro og følelsen af at være tryk ved personalet.</p> <p>Tænker på rare ting og minder.</p>	<p>Indvie andre i de gode ting og minder.</p>	<p>Støt Birthe i at fastholde stabil døgnrytme og døgnstruktur, eksempelvis faste sengetider, 3 måltider dagligt og fysisk aktivitet hver dag (gåtur, cykle eller lignende).</p> <p>Spørge nysgerrigt ind – fasthold fokus på de positive ting.</p> <p>Det kan også være hjælp til at håndtere det negative som måske ligger længere væk – så det ikke vender tilbage og tager over igen.</p>

Mestringskema fortsættes på næste side.

Mestringskema fortsat fra forrige side.

Habitualtilstand	3	<p>Bevægelser er rolige. Griner højt af vittigheder. Almindelig øjenkontakt.</p> <p>Mister koncentrationen ved længere samtaler – bliver fjern i blikket og undlader at svare</p> <p>Er jævnt opsøgende over for medarbejderne (et par gange i hver vagt).</p> <p>Siger: "det er fint nok", "bare rolig" eller "der er styr på det" i mange sætninger.</p> <p>Tager jævnlige hånden op til hjertet. Bander for sig selv/lavmælt.</p> <p>Trækker sig væk ved forsøg på berøring.</p> <p>Vandrer op og ned ad gangen. Tjekker gentagne gange om døren til lejligheden er låst.</p> <p>Rynkede bryn. Sammenbidte kæber</p>	<p>For det meste indre ro, kortere episoder med lettere angst.</p> <p>Utålmodig og restløs når en samtale varer længere en 15 minutter</p> <p>Forsøger at berolige sig selv.</p> <p>Lettere forvirret.</p> <p>Lettere eller tiltagende angst.</p> <p>Føler trang til at beskytte sig og blive beskyttet.</p> <p>Efter en længere periode uden døgnstruktur (fx ferier o. lign).</p>	<p>Jeg kan bede en medarbejder om at gå en tur sammen med mig.</p> <p>Jeg kan sætte mig i tv-stuen og snakke med nogen. Jeg kan høre musik, som plejer at gøre mig glad.</p> <p>Jeg skal huske at bruge min kugledyne.</p> <p>Jeg kan bede en medarbejder om at tale med mig eller blot følges med mig i stilhed på gangen – uden at røre mig fysisk.</p>	<p>Brug almengørelse i forhold til følelsen af angst og den manglende evne til koncentration.</p> <p>Vær inviterende og beroligende i krop-, og talesprog.</p> <p>Spørg til tanker og følelser – vær nysgerrig.</p> <p>Tilbyd mit selskab. Foreslå en fælles fysisk aktivitet fx cykeltur, gåtur eller lignende.</p> <p>Containing.</p> <p>Skærmning - fx spise i lejlighed i stedet for i fællesrummet.</p> <p>Tydeliggør og fasthold døgnstruktur.</p>
		Udfordringer	2	<p>Blikket er stirrende (uden at blinke). Hovedet er foroverbøjet. Smækker med dørene. Hurtige bevægelser. Springer op ved lyde og bevægelser.</p> <p>Går ikke i bad.</p> <p>Ryger uden stop.</p> <p>Drikker brandvarm kaffe i store slurke.</p> <p>Svarer ikke ved tiltale.</p>	<p>Angsten føles overvældende.</p> <p>Føler stigende vrede.</p> <p>Føler afmagt kombineret med oplevelsen af ikke at kunne kontrollere sig selv.</p>
1	<p>Råber og skrider højt med skinger stemme: "lad mig være", "føj for satan", "så hjælp mig dog".</p> <p>Spytter på gulvet. Øjnene er sorte.</p> <p>Vælter ting på sin vej. Kaster med ting.</p> <p>Slår ud efter mennesker og ting.</p>			<p>Følelsesmæssigt kaos – angsten og vreden er overvældende.</p> <p>I panik – kroppen i højt alarmberedskab.</p> <p>Følelsen af, at have mistet al kontrol over sig selv.</p>	<p>Her er jeg så opslugt af mine følelser, at jeg ikke selv tør/kan tage ansvar for mine handlinger.</p>

# Bilag 2: Spørgeguide

Det er vigtigt, at den grundlæggende holdning i kommunikationen er anerkendende. Dette gøres ved at stille åbne spørgsmål, give borgeren tid til at tænke og mærke efter og være aktivt lyttende. Neden for er eksempler på spørgsmål, som kan åbne op for en dialog om borgerens ressourcer, habitualtilstand og udfordringer.

## Grønne spørgsmål (spørgsmål til at afdække ressourcer og styrker)

### Spørgsmål til afdækning af adfærd – "glad" er et eksempel, som kan varieres efter behov

- Hvordan kan jeg se, når du har det lidt bedre end vanligt? (Kan du give et eksempel?)
- Hvordan kan jeg se, når du er lidt gladere end de fleste dage? (Kan du give et eksempel?) eller
- Kan du give et eksempel på, hvornår du sidst var lidt *gladere end de fleste dage*?
- Hvordan kan jeg se, når du har det rigtig godt? (Kan du give et eksempel?)
- Er der nogle særlige ting, du gør, når du er lidt *glad*? (Kan du give et eksempel?)
- Er der noget, jeg skal lægge mærke til for at blive opmærksom på, at du har det bedre? (Kan du give et eksempel?).

### Spørgsmål til afdækning af tilstand/årsag

- Hvad er en god/rar/behagelig følelse for dig? (fx glæde, afslappet, tryghed, lykke, kærlighed)
- Hvornår har du sidst haft den følelse/været i den tilstand?
- Hvad drømmer du om/håber du på/ønsker du af dit liv? (Kan du give et eksempel?)

### Spørgsmål til at støtte borgeren i at identificere egne indsatser

- Er der noget, du oplever, du er lidt bedre til end andet? (Kan du give et eksempel?)
- Referer til ovennævnte eksempler: Hvad havde du lavet lige inden (du sidst var rigtig glad)?
- Er det noget, du eventuelt kan gøre mere af for at opnå denne følelse?
- Er der andre ting, du kan gøre, som kan give dig samme behagelige følelse/oplevelse?

### Spørgsmål til at hjælpe den fagprofessionelle til at identificere faglige indsatser

- Var der nogle andre, der gjorde noget, som medvirkede til, at du havde det bedre/godt? (Kan du give et eksempel?)
- Er der noget, vi kan gøre mere af, for at du opnår at have det bedre? (Kan du give et eksempel?).

## Gule spørgsmål (spørgsmål til at afdække habitualtilstand)

Habitualtilstand er den tilstand, du er i det meste af tiden, det er den tilstand, som er mest vant og mest kendt for dig.

### Spørgsmål til afdækning af adfærd

- Hvordan kan jeg se, at du er i din mest almindelige/vante/kendte tilstand? (Kan du give et eksempel?)
- Start eventuelt med at spørge ind til tilstand/årsag efterfulgt af: Hvordan kan jeg se på dig, at du er i den tilstand/det humør? (Kan du give et eksempel?)

### Spørgsmål til afdækning af tilstand/årsag

- Hvordan kan du beskrive det humør, du oftest er i? (Kan du give et eksempel? Fx smilende, afslappet, indre uro, lettere angst eller ingen angst, lidt hurtigt talende, tankemylder, en smule vred osv.)

### Spørgsmål til at støtte borgeren i at identificere egne indsatser

- Har du erfaringer med, hvad du kan gøre for at holde fast i den tilstand? (Kan du give et eksempel?)
- Er det noget, du eventuelt kan gøre mere af for at holde fast i denne følelse/tilstand?
- Er der andre ting, du kan gøre, som kan give dig samme følelse/oplevelse?

### Spørgsmål til at hjælpe den fagprofessionelle til at identificere faglige indsatser

- Var der nogle andre, der gjorde noget, som medvirkede til, at du kunne fastholde den tilstand/fik det endnu bedre? (Kan du give et eksempel?)
- Er der noget, vi kontaktpersoner kan gøre mere af for at støtte dig til at holde fast i denne tilstand?
- Eller noget, vi kan gøre for, at du kan få det en smule bedre? (Kan du give et eksempel?)

## Røde spørgsmål (spørgsmål til at afdække udfordringer)

### Spørgsmål til afdækning af adfærd

- Hvordan kan jeg se, når du ikke har det så godt/har det svært? (Kan du give et eksempel?)
- Kan du give et eksempel på, hvornår noget sidst har været svært?

### Spørgsmål til afdækning af tilstand/årsag

- Oplever du, at der er nogle udfordringer i dit liv? (Kan du give et eksempel?)

### Spørgsmål til at støtte borgeren i at identificere egne indsatser

- Har du erfaringer med, hvad du selv kan gøre for at komme ud af denne følelse (som du beskrev som svært)?
- Hvad kan det eksempelvis være?

### Spørgsmål til at hjælpe den fagprofessionelle til at identificere faglige indsatser

- Hvad kan andre gøre for at støtte dig/hjælpe dig ud af den følelse (som du beskrev som rigtig svær)? (Kan du give et eksempel?)

Det er vigtigt, at borgeren også får kendskab til og får mulighed for at kommentere på de faglige indsatser, de fagprofessionelle skriver ind i denne kolonne i alle niveauer.

*Der kan til tider være behov for at hjælpe borgeren lidt på vej:*

- Jeg har bemærket, at... hvad tænker du om det...?
- For mig ser det ud, som om at ..... er det sådan, det er...?
- Hvis nu jeg foreslår... hvad synes du så om det?
- Når nu du... er det så et tegn på, at...?
- Hvordan vil det være for dig, hvis...?
- Stil gerne hv-spørgsmål... Hvordan, hvornår, hvorledes? (undgå dog "hvorfor" eller brug "hvorfor" med varsomhed, da dette ofte lukker for dialogen og bringer samtalen væk fra det beskrivende niveau. Spørgsmålet "hvorfor" kan derfor virke konfliktoptrappende.

### Spørgsmål til at støtte borgeren i at identificere ressourcer i netværket

- Er der mennesker omkring dig, som du oplever er til hjælp og gavn for dig? (Kan du give et eksempel?)
- Referer til ovennævnte eksempler: Hvordan er dette eller disse mennesker gavnlige for dig? (nævn 2-3 konkrete eksempler)?
- Er der noget, du eventuelt kan gøre for at få mere af det, du oplever, til at være til hjælp og gavn for dig? (nævn 2-3 konkrete eksempler)
- Er der noget, andre eventuelt kan gøre for, at du kan få følelsen af, at andre hjælper dig og er til gavn for dig? (nævn 2-3 konkrete eksempler)

# Bilag 3: Netværkskort

Redskabet *Netværkskort* anvendes i Åben Dialog. Nedenstående redskab er udtaget af Metodemanual for Åben Dialog.

## **Redskab: Netværkskort**

*Hvad er formålet med at bruge redskabet?*

- Dette redskab består af et netværkskort, hvormed borgeren sammen med tovholder udpeger de personer fra det private og professionelle netværk, som kan være relevante at inddrage i netværksmøderne.
- Med netværkskortet kortlægges borgerens netværk med henblik på at få overblik over, hvem borgeren har en relation til privat eller professionelt.
- På baggrund af netværkskortet identificeres personer i borgerens private og/eller professionelle netværk, som vil være relevante at invitere til netværksmøde.

*Hvem skal udfylde og bruge redskabet?*

- Borgeren udfylder kortet sammen med tovholderen. Alle aktører, der arbejder sammen med borgeren, vil have glæde af at se kortet for at få et overblik over de aktører, som er en del af borgerens netværk. Borgeren skal dog godkende, at andre får adgang til netværkskortet.

*Hvornår bruges redskabet?*

- Netværkskortet udfyldes i starten af forløbet og opdateres løbende. Derudover bruger borgeren og tovholder værktøjet som en del af forberedelsen af netværksmøder samt efter behov, hvis der er brug for at tale om, hvem der konkret kan hjælpe borgeren i en given situation.

*Hvordan bruges redskabet? Husk spørgsmålsformuleringer igen*

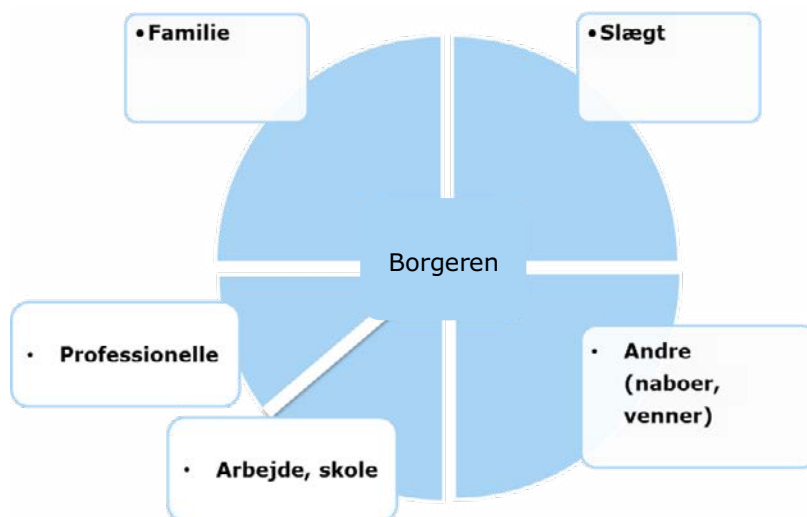
- Ud fra netværkskortet afdækkes, hvem der er en del af borgerens netværk. I den forbindelse kan følgende spørgsmål være gode at stille borgeren:
  - Hvilke vigtige personer findes i dit liv?
  - Hvem er en del af dit liv lige nu?
  - Hvem kender til, hvordan du har det i dag?
  - Hvem ved noget om dit liv?
  - Hvem kan du tale med?

*Ud fra netværkskortet udpeges følgende konkrete personer:*

- Personer fra borgerens private netværk, herunder familie, slægt, venner og andre (naboer, arbejdskolleger, skolekammerater m.fl.).
- Personer fra borgerens professionelle netværk, herunder mennesker, hvis job gør dem til en del af dit netværk (fx socialrådgiver, sagsbehandler fra jobcenter, psykolog, lærer m.fl.)

### Fremgangsmåde:

- 1) Borgeren udarbejder en liste over de personer, borgeren har en relation til (se netværks-overblikket)
- 2) I **Netværkskortet** (se nedenfor) placeres personerne i de relevante felter i den afstand fra borgeren, som føles rigtig for borgeren:
  - a. **Familie:** De personer borgeren bor hos eller har en tæt relation til, hvor relationen gentages dagligt eller ofte.
  - b. **Slægt:** Som borgeren ikke bor hos eller har en mere fjern relation til, og hvor der dermed er sjældnere kontakt.
  - c. **Andre** som borgeren møder i fritiden: Naboer, venner, fodboldtræner.
  - d. **Arbejde/skole:** Fx leder/chef på arbejdsplads, kolleger og lærere – relationen gentages evt. dagligt.
  - e. **Professionelle:** De personer som evt. kan indgå i netværksteamet eller deltage i netværksmøder, herunder diverse myndighedspersoner/sagsbehandlere, tovholder, og andre professionelle, fx psykolog, læge osv.
- 3) I **Netværkskortet** tegner borgeren en streg mellem de personer, der har noget med hinanden at gøre.





# Bilag 4: Alternativ kommunikation og supplerende redskaber

*"Kommunikation er udveksling af budskaber, men det er også handling og indflydelse."*

(Birgit Kirkebæk, 1996, "I tunnelen – hvilken vej", Forlaget LEV, s.1)

Gennem samarbejdet om mestringskemaet kan borgeren med komplekse kommunikationsbehov opnå indflydelse på sin hverdag. Denne indflydelse har betydning for borgerens trivsel, tryghed og evne til at mestre hverdagen, og gør det endvidere muligt for de fagprofessionelle at få øget kendskab til borgerens ønsker og hensigter, ressourcer og udfordringer. Eksempelvis giver det borgeren mulighed for at give udtryk for, hvad hun eller han ønsker, skal ske i en potentiel konfliktsituation.

Borgerens indflydelse på egen situation kan understøttes af en lydhør fagprofessionel og af alternative og supplerende kommunikationsformer.

## Kommunikationsformer og redskaber til at understøtte brugen af metoden

Der findes en række alternative og supplerende kommunikationsformer og kommunikationsredskaber, der kan understøtte samarbejdet omkring metoden. Nedenfor ses henvisninger til nogle af de mere udbredte metoder.

Intensive Interaction – focus på mødet med borgeren – <http://www.intensiveinteraction.dk/>

Videoanalyse i team (efter de tidligere VIKOM-principper) <https://socialstyrelsen.dk/handicap/multiple-funktionsnedsaettelser/metoder/videoanalyse>

Talking Mats/samtalværktøj <https://vidensportal.dk/handicap/mennesker-med-komplekse-kommunikationsbehov/indsatser/artikel-2>

ASK-løsninger for mennesker med komplekse kommunikationsbehov <https://vidensportal.dk/handicap/mennesker-med-komplekse-kommunikationsbehov/udredning-og-planlaegning> og Alternativ og supplerende kommunikation (ASK): <http://www.teknologiipraksis.dk/ask/>

Dialoglinialen er et redskab til børn og unge med kommunikative vanskeligheder, men er også relevant ift. voksne: <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/born-med-funktionsnedsaettelser/vaerktojer-til-udredning-og-handleplan-pa-bornehandicapomradet/dialogredskaber>

PODD Kommunikationsbøger (pragmatisk organiseret dynamisk display) <http://podd.dk/>  
talk now (software til ipad, der også kan bruges til kommunikationsbøger) <https://www.kc-hil.dk/reditem/itemdetail/107-gotalk-now-pa-25-mader>

Bliss, symbolsprog med et stort ordforråd <http://blisscommunication.dk/links.html>

Picto Selector, er en gratis billeddatabase <https://www.kc-hil.dk/viden-og-udvikling-mega/paedagogisk-materiale/picto-selector>

Boardmaker er en meget brugt billeddatabase <http://www.hmi-basen.dk/r11x.asp?linkinfo=20630>

Kommunikations/dialogredskaber til inddragelse af borgere med kommunikative vanskeligheder:

Redskaber til udredning af kommunikationsressourcer og vanskeligheder:

- Pragmatisk profil <http://www.tavsgruppen.dk/download/pragmatiskprofil/>
- Videoanalyse <http://socialstyrelsen.dk/handicap/multiple-funktionsnedsaettelser/metoder/videoanalyse>
- Social Networks, som er et udrednings- og planlægningsværktøj: <http://socialstyrelsen.dk/handicap/multiple-funktionsnedsaettelser/metoder/social-networks>





# Socialstyrelsen

Socialstyrelsen  
Edisonsvej 1  
5000 Odense C  
Telefon: 72 42 37 00

[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)