

A photograph of a ladybug on a yellow stem against a blue sky. The ladybug is positioned on the lower right side of the stem, facing left. The stem is a bright yellow color and runs diagonally across the frame from the bottom left towards the top right. The background is a clear, bright blue sky with a few wispy clouds near the bottom. The overall composition is simple and clean, with a strong diagonal line and a clear subject.

Forløbsbeskrivelse

Særlige Pladser i Psykiatrien Region Sjælland

Version 3

INDHOLD

1	Indledning	1
2	Før indlæggelse.....	2
3	Indlæggelse.....	3
	Det første døgn	3
	De første to uger	3
4	Rehabiliterende faglige indsatser.....	5
	Den overordnede ramme for den faglige indsats.....	5
	Miljøterapi/socialpædagogisk indsats.....	6
	Fysiske aktiviteter	6
	Undervisningstilbud.....	6
	Individuelle rehabiliterende indsatser.....	6
	Miljøterapeutiske indsatser.....	7
	Psykiatrisk behandling	8
	Misbrugsbehandling	8
	Somatisk behandling	9
	Ergoterapeutiske og fysioterapeutiske indsatser	9
	Specialiserede målrettede aktiviteter	9
	Kriminalitetsforebyggende indsats i forhold til patienter med dom.....	9
5	Forløbskoordinering	11
	Koordinerende møder	11
	Hyppighed af koordinerende møder	12
	Indsatser fra den lokale distriktpsychiatri	12
6	Efter udskrivelse	13

1 Indledning

Denne forløbsbeskrivelse beskriver både den faglige indsats, som tilbydes under forløbet på De Særlige Pladser, og samarbejdet mellem de forskellige aktører, som er involveret i rehabiliteringen af borgere indlagt på De Særlige Pladser i Psykiatrien Region Sjælland. Formålet med forløbsbeskrivelsen er at medvirke til at tilbyde forløb med ensartet struktur samtidig med, at forløbet tilpasses de problemstillinger, den enkelte borger har.

Som lovgivningen foreskriver, foreligger der allerede ved indlæggelsens start en grundig beskrivelse af borgerens problemstillinger og hidtidige behandlingsforløb. Denne beskrivelse anvendes i forbindelse med visitationsprocessen til De Særlige Pladser. Visitationsprocessen er beskrevet i *Notat om visitation til særlige pladser i Psykiatrien Region Sjælland*.

Sammenhæng og samtidighed i de forskellige faglige indsatser er afgørende for det samlede forløb. For at de faglige indsatser under opholdet kan få varig effekt, er det afgørende, at forløbet koordineres og indholdsmæssigt samstemmes med indholdet i den opfølgende støtte og faglige indsats, som kommunen, region og andre aktører skal yde efter udskrivelse.

På trods af at opholdet på De Særlige Pladser foregår på et psykiatrisk sygehus, er det valgt at anvende begrebet "borger" inden forløbet på De særlige Pladser, samt anvende begrebet "beboer" så snart en borger opstarter et forløb på De Særlige Pladser. Dette selvom om beboeren er en patient i Psykiatrilovens forstand og selvom Psykiatrilovens bestemmelser, fortsat er gældende på De Særlige Pladser.

Denne forløbsbeskrivelse justeres i takt med der opnås erfaring med processen og rehabiliteringsforløbene på De Særlige Pladser.

2 Før indlæggelse

Ophold på De Særlige Pladser i Psykiatrien Region Sjælland kræver dels borgerens informerede samtykke til opholdet og dels en afgørelse om visitation fra borgerens handlekommune og Psykiatrien Region Sjælland.

For at der er tale om et reelt informeret samtykke, skal borgeren være klar over rammerne og forventninger til vedkommende for et ophold på De Særlige Pladser. Derfor er det en forventning, at borgeren besøger afdelingen, før vedkommende tager endelig beslutning om et forløb.

Medarbejderrepræsentanter fra De Særlige Pladser deltager i et møde med borgeren, eventuelle pårørende og handlekommune inden endelig visitation. Mødet er enten på afdelingen og/eller der, hvor borgeren opholder sig. På mødet er der en indledende drøftelse mellem borger og afdeling omkring hvilke forventninger, der er til vedkommende under opholdet, samt indledende drøftelse af mål for indlæggelsen.

Det indledende møde er med til at tydeliggøre formål for ophold samt parathed fra borgerens side i forhold til at arbejde med problemstillinger, der kan øge den enkeltes rehabilitering.

For beskrivelse af visitationsproces henvises til *Notat om visitation til særlige pladser i Psykiatrien Region Sjælland*.

3 Indlæggelse

I dette kapitel beskrives de indsatser, der er i den første del af opholdet, da denne tid skaber fundamentet for hele opholdet. De faglige indsatser beskrives i kapitel 4. De faglige indsatser indgår naturligvis også i den første del af opholdet, men beskrives udelukkende i kapitel 4.

Det første døgn

Det første døgn er der fokus på relationsdannelse, herunder relationsdannelse til de andre beboere i afdelingen. Det første døgn tilknyttes et team af kontaktpersoner, som er tværfagligt sammensat. Kontaktpersonen sørger for, at vise den nye beboer rundt, fortælle om stedet og hjælper vedkommende med at falde til.

Udover relationsdannelsen skal der som ved andre indlæggelser foretages journaloptagelse, laves foreløbig behandlingsplan mv., men da der er tale om et langvarigt ophold, kan dele af journaloptagelsen eventuelt vente nogle dage, hvis dette står i vejen for relationsdannelsen.

Ved forventningsafstemning skal der bl.a. være fokus på at afdække og inddrage beboerens forståelse af aktuel situation samt kort- og langsigtede ønsker/mål, herunder formålet med opholdet og vedkommendes ønsker til funktionsniveau efter indlæggelsen. Herudover forventningsafstemning i forhold til opholdet på De Særlige Pladser. Forventningsafstemning bliver gentaget løbende igennem hele opholdet, hvor målene ligeledes bliver justeret.

De første to uger

Der skal udarbejdes en samlet plan for beboere med ophold på en særlig plads på psykiatrisk afdeling. Arbejdet med den samlede plan skal påbegyndes senest fire hverdage efter opholdets påbegyndelse, og den samlede plan skal foreligge senest 10 hverdage efter opholdets påbegyndelse. Formålet med en samlet plan for hver enkelt beboer, der har ophold på en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling, er at sikre, at den behandlings- og rehabiliteringsindsats, som den enkelte beboer tilbydes, er helhedsorienteret.

Handlekommunen har ansvaret for at udarbejde og opdatere den samlede plan.

Overlægen og personalet på De Særlige Pladser indgår i samarbejdet med handlekommunen om den samlede plan og det videre forløb.

For yderligere beskrivelse om samarbejdet henvises til kapitel 5 om Forløbskoordinering.

Inden for den første uge fra opholdets start tager De Særlige Pladser kontakt til handlekommunen vedr. praktiske forhold så som bl.a. beboerens forsørgelsesgrundlag og økonomi, evt. adresseændring, planen for opholdet, m.v.

For at kunne vurdere effekten af opholdet på De Særlige Pladser, skal beboerens funktionsniveau vurderes løbende, og der sættes mål for hvilket funktionsniveau, vedkommende skal have ved udskrivelse. Dette kan suppleres med andre mål, fx mål om at beboeren kan udskrives til en anden boform end vedkommende blev indlagt fra, eventuelt bo i egen bolig. For nogle kan det ligeledes være et mål at starte på en uddannelse eller komme i job. Udover at sætte konkrete mål, skal der også angives tidspunkter for, hvornår disse mål skal være nået (fx om tre måneder eller ved udskrivelse). For nogle beboere er det ikke muligt at opstille mål inden for de første to uger, da vedkommende skal være indstillet på at arbejde med de opsatte mål. Her bliver der forsøgt opsat mål senere i forløbet.

Som en vigtig del af opstilling af mål for opholdet indgår beboerens mål for egen rehabilitering, herunder både kortsigtede (selv opholdet) og langsigtede mål; dette med henblik på, at hele opholdet bliver en del af en langsigtet recoveryproces, og vedkommende kan se egne drømme og ønsker for fremtiden som en del af opholdet på De Særlige Pladser.

4 Rehabiliterende faglige indsatser

Rehabilitering af borgere, der visiteres til De Særlige Pladser i Psykiatrien Region Sjælland, kræver en tæt sammenhængende og samtidig behandlingsindsats. Dette stiller store krav til koordination og samarbejde mellem den kommunale myndighed, den regionale psykiatri og eventuelt Kriminalforsorgen i forhold til at få tilrettelagt den bedst mulige indsats.

Den regionale psykiatri har ansvaret for rehabiliteringen under opholdet, men samtidig er det afgørende, at kommunen og eventuelt Kriminalforsorgen spiller en aktiv rolle undervejs igennem opholdet for at skabe de bedste betingelser for forløbet efter udskrivelsen. Dette samarbejde er beskrevet i kapitel 5 om Forløbskoordinering, mens nærværende kapitel udelukkende beskriver de faglige indsatser.

Indsatsen har sigte på rehabilitering og recovery, og formålet med opholdet er ligeledes at nedbringe antallet af voldsepisoder og konflikter samt forebygge anvendelsen af tvang. Derfor er deeskalering og konfliktnedtrapning sammen med motivationsarbejde en grundlæggende del af den tværfaglige indsats. Den samlede indsats skal således understøtte beboeren i at:

- Mestre egen situation
- Varetage egenomsorg, herunder have kendskab til somatiske og psykiatriske symptomer
- Fungere bedre socialt
- Bevare og gerne udbygge socialt netværk
- Finde motivation til forandring
- Lære mest hensigtsmæssige strategier end vold og trusler som udtryksform

Dermed er det overordnede mål for den rehabiliterende indsats, at beboeren ved udskrivning er i stand til at mestre sit liv i det miljø, som vedkommende udskrives til. For at kunne lykkes med dette, er det afgørende, at der er kontinuitet og overlapning i støtte- og behandlingsindsatserne fra udskrivningen og videre ind i borgerens nye liv. Således vil vedkommende ved udskrivning med overvejende sandsynlighed være i stand til at kunne mestre sit liv med den støtte og behandling, som kommune, Distriktspsykiatri, misbrugscenter m.v. giver i forlængelse af opholdet på De Særlige Pladser.

Nedenfor beskrives først den overordnede ramme for behandlingen, som alle beboere bliver tilbudt uanset deres problemstillinger. Herefter beskrives de forskellige former for indsatser, som bliver tilbudt afhængigt af de konkrete problemstillinger og behov. Til sidst beskrives den individuelle indsats fra Kriminalforsorgen, som udelukkende tilbydes patienter med en behandlings- eller en tilsynsdom.

Den overordnede ramme for den faglige indsats

Miljøet på afdelingen skal understøtte målet om rehabilitering og recovery. Derfor er det en miljøterapeutisk/socialpædagogisk ramme, og alle beboere skal deltage i undervisning og fysisk aktivitet som en del af det samlede tilbud.

Misbrugsbehandling er ligeledes en del af det obligatorisk forløb for de beboere, det er aktuelt for. Her arbejdes der ud fra psykiatrisk behandling, medicinsk behandling og "Harm Reduction".

Miljøterapi/socialpædagogisk indsats

Miljøterapien og den socialpædagogiske indsats udgøres af miljøet og er derfor en ressource hele døgnet og i alle aspekter af beboerens liv. Den miljøterapeutiske og socialpædagogiske ramme omhandler både de fysiske og de psykiske rammer, hvor struktur hele døgnet er en vigtig del af den rehabiliterende indsats. Den miljøterapeutiske/socialpædagogiske indsats er baseret på en relationel tilgang, ligesom der arbejdes ud fra safewards-baserede principper.

Således er der en fast rutine for dagen/ugen, herunder også igennem individuelle aftaleark og ugeskema, og beboerne er bekendt med afdelingens rutiner og rammer. Disse er beskrevet i husordenen, som beboerne selv har medvirket i at udarbejde. Husordenen bliver endvidere løbende drøftet på beboermøder. Der er tydelige rammer for samspillet med andre, herunder med beboer, kontaktpersoner, øvrig personale og vedkommendes eget netværk. Dette kræver, at personalet arbejder ud fra rehabilitering via miljøterapi/socialpædagogik, således at personalet tænker dette ind i alle handlinger, ligesom miljøterapi/socialpædagogik er tænkt ind i afdelingens fysiske omgivelser.

Hele indsatsen handler om social træning via hverdagslivet, via planlagte aktiviteter målrettet den enkeltes særlige behov og via stort fokus på socialt samvær og samspil for på den måde at træne den enkeltes funktionsniveau og særlige behov.

Miljøterapi/den socialterapeutiske indsats tilrettelægges i forhold til den enkelte beboers funktionsniveau. Beboeren skal således støttes i at kunne klare sig selv bedre og samtidig udvikle de sociale kompetencer, så samværet med andre forbedres.

Fysiske aktiviteter

Fysiske aktiviteter er en del af hverdagen under ophold på De Særlige Pladser. Der er gå-, løbe- og cykelture i området, fysisk træning i træningslokale (både hold og individuel træning) og diverse holdspil. De fysiske aktiviteter målrettes den enkelte og er obligatorisk under opholdet. Deltagelse i fysisk aktivitet er ofte et af de første krav i forløbet. Fysisk aktivitet er dels skemalagt på faste tidspunkter i løbet af ugen, dels løbende tilbud som en del af miljøterapien. Hvis en beboeren har crawling, abstinenser, uro, tankemylder, angst eller andet, er fysisk aktivitet dokumenteret at have en effekt.

Undervisningstilbud

Der planlægges jævnlige undervisningstilbud målrettet hele beboergruppen. Emnerne målrettes den gruppe, som aktuelt har ophold på De Særlige Pladser. Alle beboere vil have mulighed for at komme med forslag til emner.

Følgende emner er forslag:

- Psykoedukation
- Kostens betydning for fysisk og psykisk velvære
- Rusmidlers betydning for sygdom, aggressionsforvaltning med videre
- Gensidig drøftelse om fordele/ulemper ved misbrug, og hvad man kan sætte i stedet
- Forskellige aspekter af recovery
- Oplæg fra tidligere borgere om livet efter et ophold
- Oplæg fra patient/bruger- og pårørendeorganisationer, fx i forhold til mestring af livet
- Kriminalforsorgen beskriver rammer for en behandlingsdom

Individuelle rehabiliterende indsatser

Dette afsnit beskriver forskellige faglige indsatser, som den enkelte beboer bliver tilbudt under sit ophold afhængigt af vedkommendes problemstillinger, ressourcer og behov.

Miljøterapeutiske indsatser

Udover de generelle miljøterapeutiske/socialfaglige indsatser, er der en bred vifte af socialfaglige indsatser, som anvendes i forhold til den enkelte beboer. Eksempelvis kan der anvendes *systemisk/narrative metode*, *elementer fra Åben Dialog* eller *motiverende samtale*.

Udgangspunktet for valg af indsats skal derfor altid være den enkeltes situation og motivation. Der er dermed ikke krav om, at en specifik metode skal anvendes til en specifik problemstilling.

Misbrugsbehandling

I forhold til misbrug benyttes som udgangspunkt eksistentiel misbrugsbehandling, herunder miljøterapeutisk tilgang, der er en af de socialfaglige indsatser, der kan benyttes til beboere både med og uden misbrug. Der bliver tilbudt misbrugsbehandling primært i gruppe, men også individuelle forløb, hvor dette vurderes nødvendigt. "Misbrugs", samt psykoedukation er en del af metoden i misbrugsbehandling.

Harm reduction

Harm reduction er en af værdierne i tilgangen til beboerne på De Særlige Pladser. Harm reduction som menneskesyn anvendes som faglig tilgang forhold til misbrug og øvrige udfordringer, som den enkelte beboer har. Harm reduction betyder "at mindske skaderne" fra eksempelvis misbrug, hvilket ikke altid betyder total afholdenhed, men der arbejdes ud fra, hvad der er muligt. Fx kan tilgangen være at reducere misbrugets omfang og intensitet eller reducere den udadreagerende adfærd, der evt. følger med misbruget. Herudover vurderes Harm reduction som en del af den eksistentielle terapeutiske forståelse.

Mindfulness

Mindfulness tilbydes og tilpasses den enkelte beboer. Dels grundet effekten på optræning af kognitive evner, øget koncentration og optimeret søvn, dels på grund af at den enkelte kan bruge metoden selv efter udskrivelse. Dette kan endvidere støttes igennem safeward, sanseterapi, kugle/kædedyner, ballsticks, der alle også individuelle tilbud.

NADA

NADA tilbydes som støttende behandling til beboere med angst, abstinenser, misbrugstrang, aggression og uro. NADA er øreakupunktur. Mange medarbejdere er uddannet i NADA, hvorfor det kan tilbydes på alle tidspunkter af døgnet.

De miljøterapeutiske indsatser skal understøtte beboeren i at:

- Mestre egen situation hvorved beboeren bedre kan forstå og agere hensigtsmæssigt i forhold til egen situation, både ved kriser, konflikter og positive hændelser. Målet er, at vedkommende får en bedre forståelse for egen indvirkning og andel i forhold til social kontakt med omverdenen.
- Mestre hverdagen og livet med mindst mulig støtte ved at øge de personlige mestringskompetencer.
- Varetage egenomsorg ved at lære at genkende somatiske og psykiatriske symptomer, herunder situationer hvor eventuelt misbrug normalt vil være løsningen for beboeren, og lære at agere mere hensigtsmæssigt på disse. Herunder også støtte til at vende sig til, at gøre brug af egen læge og andre somatiske sundhedstilbud.
- Kunne indgå i sociale sammenhænge og håndtere disse. Denne træning foregår via social færdighedstræning. Herudover skal beboeren lære at opbygge eller udbygge et netværk, som har en positiv indvirkning på beboeren, og som kan give et meningsfuldt liv.
- Lære aggressionsforvaltning. Beboeren skal lære at aggressionsforvalte, så der opnås en mere hensigtsmæssig adfærd i sociale sammenhænge og derved også skabe et socialt netværk, der kan give et mere meningsfuldt liv. Beboeren skal lære 'low-arousal' samt styrkelse af jeg-følelsen.

- Udbygge sit etablerede netværk via netværksarbejde. Der arbejdes med det netværk, som beboeren allerede har (familie, venner mv.), og som kan bidrage til at skabe et meningsfuldt liv. De pårørende kan være "nedslidte" af et langt forløb. Det er vigtigt at støtte og hjælpe beboeren og de pårørende i at "genfinde" kontakten og gøre den positiv og at være opmærksom på, at der kan have været mange års dårlig kommunikation og socialt samspil. Inddragelse af netværket sker naturligvis kun, hvis beboeren er interesseret heri.
- Etablere nyt netværk via netværksdannelse. Beboeren kan støttes til netværksdannelse og forståelse for egen psykiske sygdom samt accept af denne og forståelse for egen indvirkning i verden via uddannede 'peers'.
- Finde motivation til forandring. Det er vigtigt at arbejde med den sociale forståelse ved at forsøge at skabe noget meningsfyldt for beboeren i hverdagen. Afhængigt af funktionsniveauet skal der skabes meningsfulde daglige aktiviteter. Dette skal gøres i samarbejde med handlekommunen, så det er muligt for beboeren at fortsætte med aktiviteterne efter endt ophold.
- Udførelse af ADL-funktioner (Almindelig Daglig Livsførelse). Beboeren skal løbende deltage i ADL-træning tilpasset den enkeltes aktuelle funktionsniveau. På De Særlige Pladser deltager beboerne i madlavning, vasker tøj, rengøring af egen bolig og fællesarealer, handler ind, maler terrasse, bygger højbede m.m. Alt sammen tiltag for at øge den enkeltes habilitering eller rehabilitering, for socialisering og som en del af en deeskalerende tilgang.
- Deltage i møder andre steder end i afdelingen. Særligt i sidste fase af opholdet vil beboeren kunne indgå i møder ude af afdelingen. Det skal vurderes løbende, om disse møder kræver deltagelse af personalet, eller om beboeren kan deltage alene. Voldsrisiko- og selvmordsrisikovurderinger indgår som en obligatorisk del af denne vurdering.

Psykiatrisk behandling

Den psykiatrisk behandling på De Særlige Pladser i Psykiatrien Region Sjælland afskiller sig primært fra anden psykiatrisk behandling ved, at der er tale om en langvarig behandling. Den langvarige indlæggelse giver ligeledes mulighed for yderligere diagnostisk udredning samt længerevarende terapeutiske og pædagogiske forløb, både individuelt og i gruppe.

Al behandling varetages i henhold til retningslinjer for behandling i Psykiatrien Region Sjælland. Der bliver løbende foretaget systematisk risikovurdering i forhold til vold og selvmord.

Da en stor del af beboergruppen har en diagnose inden for psykospektrret, arbejdes der med stemmehøring, herunder stemmehøringsgrupper.

Tilbuddet er tilrettelagt mhp. specialiseret dobbeltdiagnose behandling.

Misbrugsbehandling

For beboer med misbrug af alkohol eller stoffer er behandlingen herfor en del af den samlede indsats. Følgende indgår i Psykiatrien Syds retningslinje for behandlingen:

- Bekræfte beboerens oplysninger om misbrugsproblemer ved hjælp af misbrugsanamnese og objektiv lægeundersøgelse, evt. urinanalyser
- Objektiv lægeundersøgelse, herunder identificering af eventuelle misbrugsrelaterede komplikationer
- Inddrage tidligere udarbejdede planer, fx koordinerede indsatsplan eller en plan udarbejdet i kommunalt regi
- Vurdering af eventuel risikoadfærd
- Miljøterapi, hvor der arbejdes med at støtte den enkelte i at tage ejerskab over sit eget liv.
- Individuel terapi og/eller gruppeterapi med psykolog med et eksistensielt fokus
- Samtaler med misbrugsbehandler
- Adfærdsterapi
- Læring af eventuelle recidiv

Det skal beskrives i den individuelle behandlings- og plejeplan, hvordan eventuelt aktivt misbrug eller recidiv af misbrug vil blive håndteret.

Det kommunale misbrugscenter tilknyttes i udslusningsforløbet, så beboeren har mulighed for fortsat misbrugsbehandling efter endt ophold.

Somatisk behandling

Ved opholdets start får beboeren foretaget en objektiv somatisk undersøgelse, og der vil blive fulgt op på denne. Såfremt der er behov for somatisk behandling herudover, kan der henvises til ambulante somatisk udredning. Som en del af den rehabiliterende behandling støttes kontakt til egen læge i forhold til somatiske problemstillinger.

Ligeledes er der under opholdet fokus på vurdering af KRAM faktorer samt motivering af beboeren for interventioner i forhold hertil.

Ergoterapeutiske og fysioterapeutiske indsatser

Den ergo- og fysioterapeutiske indsats under ophold på De Særlige Pladser er rettet mod undersøgelse, behandling og rehabilitering/recovery for beboerne. Indsatserne er både individuelle og i grupper. Der tilrettelægges sammen med den enkelte beboer ud fra dennes behov, ressourcer og ønsker aktiviteter, der kan være med til at styrke dennes fysiske, sociale og psykiske/kognitive ressourcer, herunder styrkes den enkelte i mestringsstrategier til at skabe øget selvstændighed i hverdagslivet. De terapeutiske indsatser består bl.a. i øget aktivitetsniveau, forbedring af funktionsniveau, og en sanseprofil for den enkelte beboer, som kan være med til at optimere den enkeltes søvn, samt virke beroligende og deeskalerende.

Omgivelserne for de terapeutiske indsatser giver mulighed for inddragelse af beboerne – herunder kan beboerne deltage i træningskøkken og være aktiv i træningssal i samarbejde med fysio- eller ergoterapeut. Der arbejdes tværfagligt sammen med andre faggrupper med et fokus om at aktivitet er en stor medvirkende faktor i sundhed og et sådan fokus kan give beboeren mulighed for at inddrage til at være et aktivt menneske.

Specialiserede målrettede aktiviteter

Med specialiserede målrettede aktiviteter forstås kreative-, håndværksmæssige- og hverdagsaktiviteter i afdelingen. Værksteder, kiosk/café og butikken foregår i Centerterapien og kan være en del af den rehabiliterende indsats.

På selve afdelingen er der aktiviteter med udgangspunkt i hverdagslivet: madlavning, bading, tøjvask, rengøring, havearbejde eller lign. Dels for at opbygge og fastholde kompetencer hos den enkelte og dermed øge den rehabiliterende indsats, og dels for at give den enkelte beboer oplevelse af at bidrage til hverdagen, for øget socialisering og være en del af et fællesskab.

Kriminalitetsforebyggende indsats i forhold til patienter med dom

Kriminalforsorgen har alene opgaver i forhold til beboer med en behandlingsdom.

Når en borger har modtaget en dom, udarbejder Kriminalforsorgen en vurdering af den enkelte borgers risiko for recidiv til ny kriminalitet. Hvis ikke borgeren har været i stand til at deltage i vurderingen, inden borgeren visiteres til De Særlige Pladser, kan Kriminalforsorgen foretage vurderingen, mens borgeren har ophold på De Særlige pladser.

Denne risikovurdering foretages efter LS/RNR-modellen (Level of Service/Risk Need Responsivity), som på otte parametre angiver risikoen for ny kriminalitet. For hvert parameter angives, om risikoen er meget lav, lav, mellem, høj eller meget høj. Der angives samtidig en samlet vurdering af recidivrisikoen. De otte parametre er: 1) Kriminalitetshistorik, 2) Uddannelse og beskæftigelse, 3) Familie og parforhold, 4) Fritid, 5) Omgangskreds, 6) Alkohol- og stofproblemer, 7) Prokriminal holdning og tænkning samt 8) Antisocialt mønster.

Såfremt risikovurdering er fra mellem til meget høj, vil borgeren være en del af tilsynsmodellen MOSAIK. MOSAIK er en struktureret samtalemodel, der har til formål at nedbringe borgerens recidiv. Dele af samtalen er inventionsøvelser, der har til formål kognitivt at ændre borgerens tænkemønstre vedrørende kriminalitet.

Det vil altid være en konkret vurdering, om det vil give mening at sætte et MOSAIK-forløb i gang i forhold til beboerens forløb på De Særlige Pladser. Kriminalforsorgen vil ikke bruge andet end strukturen i MOSAIK-samtalen, uden der er aftalt andet med personalet.

5 Forløbskoordinering

Det er målet, at borgere, der har haft ophold på De Særlige Pladser, udskrives til et mindre indgribende tilbud og gerne med et højere funktionsniveau, end de blev indlagt med, og at dette funktionsniveau fastholdes eller forbedres efter udskrivelsen. For at kunne lykkes med dette skal alle aktører, der har en rolle efter udskrivelsen, deltage i varierende grad under opholdet.

Behovet for deltagelse fra disse aktører stiger i løbet af opholdet og er størst tæt på endt ophold. Det er væsentligt, at der ikke udelukkende anvendes videomøder, og det forventes, at eksterne aktører (kommunen og Kriminalforsorgen) er fysisk til stede i Vordingborg minimum ved hver tredje møde gennem hele opholdet – dog hyppigere når udskrivelsen nærmer sig. Herudover forventes den Distriktspsykiatri, som skal varetage behandlingen efter udskrivelsen, også at deltage i møder i slutningen af forløbet.

Indsatser fra handlekommunen under forløbet

Kommunens opgave under hele opholdet er at sikre, at der er de rigtige rammer om beboeren efter udskrivelsen. Udover bopæl og forsørgelse kan det dreje sig om fysiske eller sociale aktiviteter samt for nogle om uddannelse eller job. For at sikre en god overgang mellem indlæggelse og livet efter udskrivelse, deltager kommunen i at hjælpe beboer med at få en livsinteresse, som kan fastholdes efter forløbet.

De kommunale indsatser og foranstaltninger drejer sig derfor blandt andet om:

- Forsørgelsesmæssige tiltag
- Boligmæssige tiltag
- Aktiviteter
- Socialpsykiatriske tiltag
- Misbrugsbehandling efter udskrivelse, herunder stillingtagen til hvor misbrugsbehandlingen skal foregå
- Beskæftigelsesmæssige tiltag
- Såfremt beboer er aktivitetsparat, skal der tages stilling til, hvordan aktivitetsparatheden kan omsættes under opholdet.
- Evt. udarbejdelse af ny §141 handleplan (social handleplan) med beboer i slutningen af opholdet med udgangspunkt i det øgede funktionsniveau og den aktuelle livssituation.

Koordinerende møder

Målet med de koordinerende møder er at sikre, at alle aktører er enige om den faglige indsats og mål for beboer samt at sikre, at den samlede plan er opdateret. Det er kommunen, der er ansvarlig for opdatering af planen. Følgende aktører deltager i de koordinerende møder:

- Beboer
- Pårørende (hvis beboeren ønsker dette)
- Beboerens sagsbehandler, der skal opdatere den samlede plan
- Relevante medarbejdere fra afdelingen
- Kriminalforsorgen for beboer med dom

Udslusningsperiode:

Vigtigt at følgende deltager, hvor dette er relevant:

- Repræsentant fra den Distriktspsykiatri, som evt. skal varetage behandlingen efter udskrivelse
- Praktiserende læge
- Kommunal misbrugsbehandler, såfremt misbrugsbehandlingen skal fortsætte efter udskrivelse
- Andre relevante kommunale medarbejdere i forhold til, hvilken indsats beboeren skal have efter udskrivelse

Hyppighed af koordinerende møder

Udarbejdelse og revurdering af den samlede plan er omdrejningspunktet for de koordinerende møder. Hyppigheden af disse møder varierer hen over forløbet og er mest intensive i forbindelse med opholdets start og i slutningen af forløbet.

Udarbejdelse af planen skal så vidt muligt foregå i samarbejde med patienten, dennes evt. pårørende, øvrige netværkspersoner og med overlægen på afsnittet. Arbejdet med den samlede plan påbegyndes senest fire hverdage efter opholdets påbegyndelse og den samlede plan, skal foreligge senest 10 hverdage efter opholdets påbegyndelse. Efterfølgende møder afholdes med maksimalt tre måneders interval.

Der kan naturligvis afholdes møder udover det ovenfor beskrevne, hvis nogle aktører vurderer, at der er behov herfor.

Indsatser fra den lokale distriktpsychiatri

Den lokale Distriktpsychiatri har følgende opgaver i forbindelse med, at beboeren har forløb på De Særlige Pladser:

- I starten af opholdet at supplere med oplysninger, der er relevante for behandlingen
- I de sidste måneder af opholdet at deltage i fællesmøder, hvor indsatsen efter udskrivelse planlægges, herunder eventuel udskrivningsaftale, koordinationsplan, koordinerende indsatsplan

6 Efter udskrivelse

For at lette overgangen efter udskrivelsen, vil De Særlige Pladser afholde sociale arrangementer, hvor tidligere beboere har mulighed for at komme på besøg i afdelingen. Der er mulighed for at bevare relationen i passende overgangsfase, hvis borgeren ønsker det. Dette kan ske ved samarbejde med pårørende, kontaktpersoner eller andre kommunale samarbejdspartnere.