

Indikator A.

Kontakten bevares til 90 % af de borgere, der er Vista Balboas målgruppe, dvs. uden et endeligt drop out.

STANDARD 2:

Alle indvisiterede borgere (henviste der har sagt ja til et samarbejde med Vista Balboa) ydes § 85 støtte og træning i eget hjem (hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder.

Hos alle borgere udarbejdes en samarbejdsplan, evt. som pædagogisk (faglig) plan

STRUKTUR	PROCES	RESULTAT
<ul style="list-style-type: none"> Hvis henviste siger ja til et samarbejde med Vista Balboa. 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Brugeren formulerer, med støtte fra koordinator, snarest muligt sit retningsgivende mål.</u> <u>Delmål og indsatser oprettes i En Plan ud fra VB's skabelon, gerne i samarbejde med brugeren.</u> Henviste præsenteres for skriftlig samtykkeerklæring ved først givne lejlighed. Samtykkeerklæringen scannes ind i EKJ. Mundtligt samtykke sidestilles med skriftligt, der noteres specifikt i En Plan, borgerinformation, hvad brugeren har givet samtykke til. 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Samtykkeerklæringen er udfyldt.</u>
<ul style="list-style-type: none"> <u>Kontaktpersonen yder regelmæssig ansigt til ansigt kontakt min. hver 14. dag – alt efter brugerens behov og ønsker.</u> 	<p>Der gives § 85 ydelse:</p> <ul style="list-style-type: none"> Kontaktpersonen arbejder på at få et grundigt kendskab til brugerens helhedssituation og brugerens perspektiv. Der vurderes løbende på om borgeren har mest gavn af en rehabiliterende eller kompenserende indsats på de enkelte områder. Kontaktpersonen <i>tilbyder hjælp, omsorg eller støtte samt træning og hjælp til udvikling af færdigheder</i> til at få hverdagslivet til at fungere. Fx støtte eller/og træning i at komme i gang med indhold i hverdagen, kontakt til sociale tilbud/netværk mv., styr på økonomi, nedbringe psykisk stress (styr på gæld, konflikter mv.), få dækket basale behov (mad, søvn, bolig, hygiejne, 	<ul style="list-style-type: none"> At brugeren opnår et meningsfuldt og så selvstændigt liv som muligt. At brugeren klarer at bo i selvstændig bolig, og bliver så selvhjulpnen som mulig. At der bliver færre indlæggelser.

<p>Om kontakten:</p> <ul style="list-style-type: none"> Som metode i den rehabiliterende samarbejdsproces, arbejdes der i Vista Balboa ud fra en systemisk anerkendende tilgang. Den systemiske anerkendende tilgang tager bl.a. afsæt i at verden er social konstrueret (vi er medskabere af hinanden), at ethvert menneske har sit helt eget perspektiv på tingene og at brugeren er eksperten i eget liv. Alle medarbejdere har som minimum en systemisk anerkendende kommunikationsuddannelse (basisår) på 18 dage. 	<p>rengøring).</p> <ul style="list-style-type: none"> Kontaktpersonen tilrettelægger et individuelt og fleksibelt tilbud. <u>Indsatsen foregår på brugerens præmisser, og tilrettelægges ud fra dennes behov, motivationsstadie, ønsker og mål.</u> Kontaktpersonen <u>vil</u> brugeren, og tager ansvar for at bevare kontakt Kontaktpersonen er ansvarlig for at kontakt opbygges, opretholdes og udbygges ved at møde brugeren 'på dennes præmisser'. Det gøres ved at kontaktpersonen bl.a. udviser fleksibilitet, troværdighed, tålmodighed og evner anerkendende og åben kommunikation i vanskelige samtaler. Samarbejdet med brugeren bygger på respekt for dennes livsværdier og måder at håndtere livet på. Udgangspunktet er, at det kun er brugeren, der kan definere, hvad det gode liv er. 	<ul style="list-style-type: none"> At kontakt og indsats giver mening for brugeren. At der etableres og bevares en bæredygtig samarbejdsrelation, der kan bane vejen for et samarbejde om en § 85 indsats, behandling af psykoselidelse og misbrug/afhængighed.
<p>Recoveryorienteret</p> <ul style="list-style-type: none"> Der tages udgangspunkt i at skizofreni ikke er en kronisk lidelse. Der er en stor gruppe der kommer sig helt (ca. 25%) eller delvist (ca. 35%), således at sygdommen ikke forhindrer deltagelse i det sociale liv. Det er – heldigvis – ikke muligt at forudsige hvem der kan komme sig! Målgruppen har ofte - qua flere år med svær psykoselidelse og et omfattende forbrug af rusmidler - følgeskab af håbløshed, lavt selvværd og manglende tro på at livet kan se anderledes ud. 	<ul style="list-style-type: none"> Kontaktpersonen har funktion som "vikarierende håb" ved vedvarende at understøtte håbet, vække drømmene for livet og troen på at forandring er mulig. Uden at stille garantier, men med udgangspunkt i at alle kan få det bedre i et eller andet omfang. Kontaktpersonen sikrer sig at brugeren har viden om prognosen og de positive tal i forhold til muligheden for at komme sig. Brugeren får viden og forståelse for rusmidlernes forværring af sindslidelsen (se indikator B, standard 4 og indikator D, standard 1) Vista Balboa gør brug af rollemodeller i form af brugere der helt eller delvist er kommet sig fra svær psykoselidelse og stof og/eller alkoholafhængighed. 	<ul style="list-style-type: none"> At brugeren får tro på at forandring er mulig. At skizofrenien ikke bliver en selv-opfyldende profeti At der sker en realisering af brugerens personlige ressourcer og potentiale for udvikling og vækst.

<p>Samarbejdsplan</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Når henviste har sagt ja til et samarbejde med Vista Balboa, udarbejdes Borgerens Plan i En Plan.</u> • Borgerens Plan bygger på borgerens ønsker og mål, samt § 141 handleplanen. • Med mindre det er en rusmiddelindsats vil koordinator altid være en medarbejder i Vista Balboa. Denne er ansvarlig for udarbejdelsen af Borgerens Plan, samt for koordinering mellem evt. flere involverede tilbud i rehabiliteringsprocessen. • Opfølgingsmøder på Borgerens Plan afholdes hver 3. måned f.eks. ud fra Åben Dialog tilgang (en praksisform som bygger på at alle perspektiver skal høres og anerkendes (Bilag 1a, 1b, 1c, 1d) 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Borgerens Plan i En Plan laves senest 3 mdr. efter 1. kontakt eller fra den dag brugeren siger ja til et samarbejde.</u> • Borgerens Plan laves i fællesskab med borgeren, andre tilbud i socialpsykiatrien, brugeren er tilknyttet, og evt. pårørende (familie/venner). • Borgerens retningsgivende mål formuleres af borgeren selv, og er borgerens overordnede ønske om udbytte af at være i Vista Balboa. Hvis det ikke er muligt for borgeren selv at formulere Det Retningsgivende Mål er det koordinators opgave at formulere det så nært på borgerens ønske, som muligt. • Hver 3. måned evalueres delmål og indsats i Borgerens Plan. Eventuelle andre involverede tilbud kontaktes for evaluering af de delmål, de er involverede i. Enten i form af møde eller telefonisk eller mail-kontakt. • <u>Minimum en gang om året afholder kontaktpersonen et opfølgingsmøde</u> med borgeren, andre involverede tilbud, og pårørende (familie/venner). Her evalueres mål og indsatser i forhold til de bevilligede ydelser, og der udarbejdes en ny plan. • Koordinatoren arbejder på at gøre brugeren aktiv i rehabiliteringsprocessen. • Koordinatoren har en coachende og ikke ekspert-orienteret tilgang; gennem nysgerrige og undersøgende spørgsmål, forsøger koordinatoren at hjælpe brugeren til en større bevidsthed om eget verdensbillede, om sammenhænge, ressourcer, ønsker og mål og nye 	<ul style="list-style-type: none"> • At der er sammenhæng mellem §141 handleplanen og indsatsen i de forskellige tilbud. • At borgeren oplever at have indflydelse på sin rehabiliteringsproces. • At der sættes fokus på samarbejdet med borgeren omkring dennes ønsker og mål med tilværelsen. • Der sikres en evaluering af de planer, der laves.
---	--	--

	handlemuligheder.	
<p>Hvis brugeren ikke ønsker at medvirke i udarbejdelsen af Borgerens Plan og opfølgingsmøder →</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Hos brugere, hvor der arbejdes efter §99, laves en faglig plan</u> for tilbuddet til brugeren, et internt arbejdsredskab, som kun må anvendes internt i Vista Balboa 	<ul style="list-style-type: none"> • Udarbejdes samarbejdsplanen – som en pædagogisk = en faglig plan - i fællesskab med 2. kontaktperson og andre involverede tilbud. Den udarbejdes ud fra § 141 handleplanen, samt ud fra kendskabet til brugeren. • Under de forskellige punkter gøres opmærksom på, at det er medarbejderne der har formuleret punkterne. Fx ”medarbejderne har et ønske om at brugeren...” 	<ul style="list-style-type: none"> • At der hos alle brugere beskrives en specifik og målrettet indsats.
<p>Konference – tværfaglig drøftelse af borgerforløb & Borgerens Plan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvert enkelt borgerforløb og Borgerens Plan drøftes min. en gang om året på konference. • Udfordringen i arbejdet med Borgerens Plan er, at det ofte kan være meget svingende for målgruppen, hvilket motivationsstadiet de befinder sig i ift. den givne problematik, både fra periode til periode, men også fra dag til dag. • Hvert motivationsstadium kræver forskellige indsatser for, at bringe borgeren videre i motivations- og udviklingsprocessen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinatoren forbereder og fremlægger forløb og Borgerens Plan på konference. Der drøftes i den forbindelse om borgeren er der, hvor der skal til at tænkes i et mindre indgribende tilbud. • Koordinatoren arbejder kontinuerligt på at tilpasse planen og indsatsen til ”borgerens dagsform”; præmisser, behov og motivationsstadium i forhold til den aktuelle situation. Samtidig med at der arbejdes efter delmål og indsatser i Borgerens Plan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Drøftelsen sikrer kontinuitet, refleksion og faglig sparring i de enkelte borgerforløb. • At indsatsen er tilpasset borgerens motivationsstadium, således at borgeren bringes videre i motivations- og udviklingsprocessen.
<p>Tilgængelighed</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medarbejderne er ansat på vilkår, hvor de har mulighed for at gøre sig tilgængelige for de (ca. 2-7) borgere, de er koordinører for, hvis der vurderes at være behov for dette udenfor 	<p>Telefonkontakt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>På hverdage:</i> Inden for alm. arbejdstid reageres samme dag. • <i>Aften/weekend:</i> <u>Koordinatoren gør sig tilgængelig hvor der fagligt vurderes at være behov.</u> • Hvis koordinatoren ikke er tilgængelig ift. at reagere 	<ul style="list-style-type: none"> • At borgeren i dårlige perioder kan få hjælp ud over hverdage kl. 8-16. • At borgeren, pårørende og andre samarbejdspartnere oplever tilgængelighed og

<p>tidsrummet kl. 8-16 på hverdage.</p> <ul style="list-style-type: none"> Medarbejderne tilstræber også stor tilgængelighed i forhold til pårørende og andre samarbejdspartnere. <p>Mulighed for kontakt via mobiltelefon, sker ud fra en faglig vurdering.</p>	<p>indenfor 24 timer, fx weekend/SH, så indtales som i ferier en besked på tlf. svarer om at kontakte værested eller 2. kontaktperson.</p> <ul style="list-style-type: none"> Hvor der vurderes at være behov for grænsesætning/struktur i omfanget af kontakt og tilgængelighed, laves mundtlig/ skriftlig aftale med den enkelte borger. 	<p>tryghed.</p> <ul style="list-style-type: none"> At der ligger en besked på tlf-svaren om hvor personen kan henvende sig, hvis koordinatoren ikke er tilgængelig. At der skabes struktur, ro og tryghed.
<p>Koordinatorer/sparring</p> <ul style="list-style-type: none"> Borgeren får som minimum tilknyttet 2 kontaktpersoner. En koordinator og en sekundær kontaktperson. Både koordinator og 2. kontaktperson har ansvar for at der er tæt sparring på borger-forløbet, bl.a. for at sikre at der er et rehabiliterende fokus; at indsatsen er tilpas udfordrende, med tilpasse krav og at der sættes spot på borgerens udviklingsmuligheder. 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Der tilstræbes at sekundær kontaktperson deltager ved en af de første kontakter med borgeren.</u> Koordinator holder sekundær kontaktperson orienteret. Der laves fokuseret sparring på indsatsen vha. redskabet ”fokuseret sparring i et rehabiliteringsperspektiv” (Bilag 6) 	<ul style="list-style-type: none"> At der er to medarbejdere til at vurdere borgerens situation. Ved borger med kontaktvanskeligheder gives mulighed for at træne samarbejde med 2 personer. Sekundær kontaktperson kan tage over ved ferie, sygdom mv. Borgeren bliver tilpas udfordret til udvikling hen imod størst mulig grad af selvhjulpenhed og rehabilitering.

For at standarden er opfyldt, skal det **fremhævede og understregede** være opfyldt.