

Resan till att implementera välfungerade metoder



Detta är en beskrivning av samlade metoder som kan bistå till er i arbetet inom socialpsykiatri och samsjuklighet i kombination med missbruk.

Syftet med att beskriva dessa metoder är för att dela med oss de olika utmaningar man kan stå inför när det gäller denna målgrupp och hur vi har försökt hantera och gett verktyg till individen, för att själv kunna hantera olika situationer självständigt, fokus är hela tiden IBIC.

Förord

Varför vi har skrivit detta?

Vi arbetar på ett boende inom särskild service med målgruppen LSS och SOL, inriktning socialpsykiatri och där de boende har ett aktivt missbruk.

Vi har under åren lagt mycket tid och energi på att hitta metoder och arbetssätt som kan hjälpa våra brukare framåt, minska hot och våld-situationer och att höja livskvalitén för individen.

Vi upplevde en viss ”metodförvirring” på enheten. Vi fick till oss från ledningen att vi skulle arbeta med vissa metoder men ingen genomtänkt implementering hade gjorts eller fanns om hur detta skulle ske. Vi började då tänka utifrån vad brukarna får ut av metoderna, vilken nytta har de av dem och hur ska de börja användas i verksamheten på ett bra sätt.

September 2018 blev startskottet för vårt metodarbete då vi arbetade under två planeringsdagar om vad metoderna kunde göra för brukarna och hur de skulle implementeras. Alla medarbetare på enheten valde vilka metoder de ville bli ”ambassadörer” för och arbetade fram implementeringsplaner. Redan 2019 såg vi resultat på vårt metodarbete då framförallt de allvarliga tillbudena upphörde.

Nu har vi skrivit ner hur vi arbetat och hur utfallet har blivit, detta för att kunna ge andra tips om vad som kan fungera eller inte i arbetet med personer som har samsjuklighet. Vi har försökt att få med den frustration vi känt i vissa situationer och hur vi arbetat vidare trots det.

Vi har gjort fiktiva fallbeskrivningar men som vi vet ändå skulle kunna vara tagna ur verkligheten, detta för att inte röja någons identitet. Vi börjar med en anamnes och sedan hur vi arbetat, vilka metoder vi använt och vilket resultat det givit, både bra och mindre bra. Det finns väldigt lite skrivet om arbete med vår målgrupp, och vi tänkte att vi kanske kan göra skillnad för någon mer.

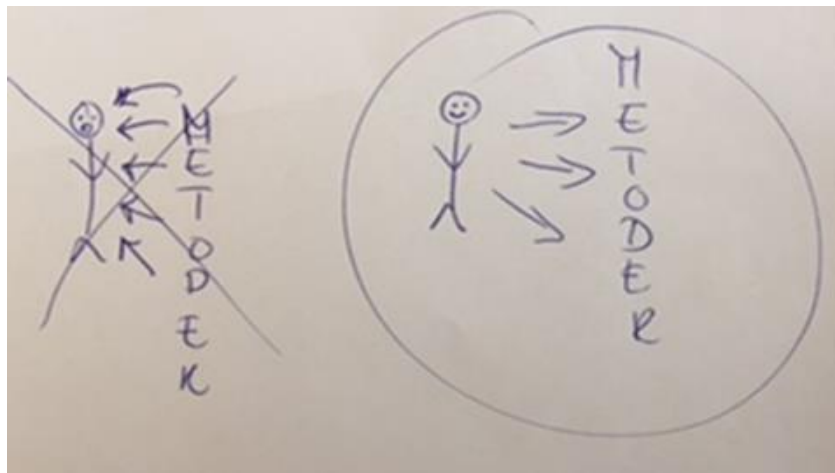
Vi som skrivit heter Goitom Yabio, Zainou Deen, Mahabad Ali Salin , Anna Åhman, Anna Johansson

Metoderna

Vi tyckte att vi arbetade med för många metoder och förhållningssätt och att några av dem var väldigt lika varandra, en viss "metodförvirring" fanns i arbetsgruppen. Vi startade då ett metodarbete som bestod av att vi samlade ihop de metoder som liknar/kan kopplas till varandra. Vi arbetade med sex metoder och förhållningssätt. Ett självständigt liv, ESL, Vård och stöd, VOS, Motiverande intervju, MI, Lågaffektivt bemötande, LAB, Återhämtningsinriktat förhållningssätt och Återfallsprevention, ÅP.

ESL och VOS kändes som ett självklart sammanhang, likaså LAB och M.I. Däremot var det lite lurigare med återhämtningsinriktat förhållningssätt och återfallsprevention-detta då vi inte är ett boende som arbetar behandlingsinriktat, dock blev dessa metoder användbara ändå, detta då det förekommer missbruk.

Vi ändrade fokus från vad manualerna för metoderna sa, istället lades fokus på vad brukaren får ut av metoden. Varför och när har brukaren som mest nytta av varje metod och förhållningssätt.



Det första vi gjorde var att alla medarbetarna fick välja vilka metoder som man ville arbeta med och bildade grupper. Deltagarna i grupperna blev automatiskt ambassadörer för sina metoder och skapade implementeringsplaner för hur metoderna skulle börja användas i verksamheten samt följde upp huruvida metoden blev ordentligt implementerad i vår verksamhet.

Varje grupp gjorde en implementeringsplan för sina metoder och ansvarade för uppföljning och aktiviteter. Vi avsatte en dag i månaden under hösten, då alla arbetade med sina planer

och redovisade för varandra vart vi befann oss och vad som skulle göras framöver. Vi hade vår metodutvecklare Vendela med oss i detta arbete, som hjälpte oss att hålla ordning på implementeringsplanerna och kom med tips hur vi skulle komma vidare.

Metodambassadörerna hade även som uppgift att hjälpa till att sätta ord på när en metod använts för att kunna få med det i dokumentationen. Ett annat uppdrag var att tipsa när det var bra läge för en metod tex här kan du använda meny agenda MI) eller här skulle avsnittet om röster (ESL) passa bra.

Vi skapade foldrar för varje metodpar som vi delade ut till brukarna och brukarna blev väldigt delaktiga i hur vi arbetade.

Samarbetet mellan kollegorna blev mycket bättre, vi blev mer strukturerade och samspelade i arbetet med brukarna. Vi hade även utrymme att diskutera de olika arbetssätten och hur de skulle användas.

Här kommer korta beskrivningar på hur vi presenterade metoderna för brukarna och hur vi arbetar på boendet.

Här på boendet ger vi stöd med hjälp av tydliga, respektfulla samtal och ett professionellt bemötande.

Detta gör vi både i vardagssituationen och i planerade samtalstider om du vill det.

Våra ledord på boendet är

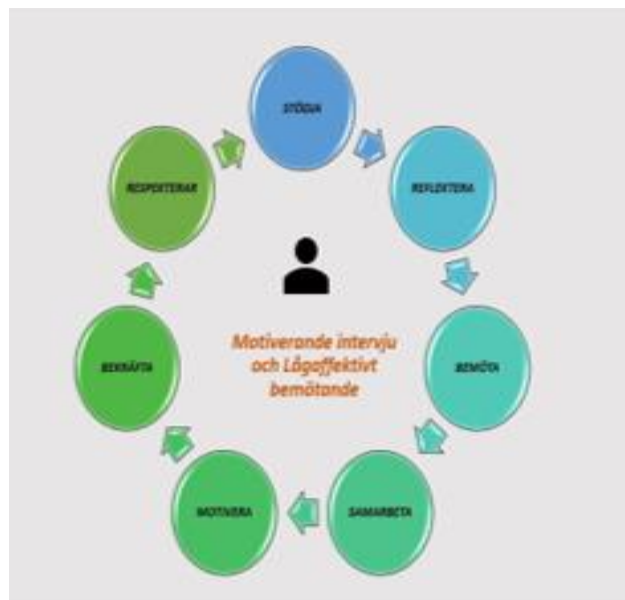
- Välvilja, vi vill den andre väl.
- Samarbetande, vi har en utforskande och vägledande stil.
- Ni skall känna er delaktiga och bli lyssnade på.
- I vårt förhållningssätt betonar vi självbestämmande.

MI och LaB

- ☒ Du skall känna dig delaktig och bli lyssnad på
- ☒ LAB är bra för säkerheten och välmåendet hos brukare och personal.
- ☒ Vi bemöter varandra med ett lugnt och trevligt sätt.

Med stöd av MI som samtalsteknik får du möjligheten att berätta om dina framtidsplaner och de förändringarna i ditt liv som du vill uppnå.

MI är en metod för diskussioner av viktiga livsmål och värderingar, bl.a. för dig som lever med psykisk ohälsa och/eller missbruk.



Vi använder ett lågaffektiv bemötande för att minska situationer som kan skada både dig som bor här och personalen.

Vi utgår från en stress och belastning-kurva där du i dialog med din kontaktperson undersöker vad som stressar dig och vad som lugnar dig. Vi har också en dialog om vart du oftast befinner dig i kurvan och hur du vill bli bemött.



ESL och VOS

ESL är metod som vi arbetar för att öka din självständighet.

Varför ska jag använda ESL?

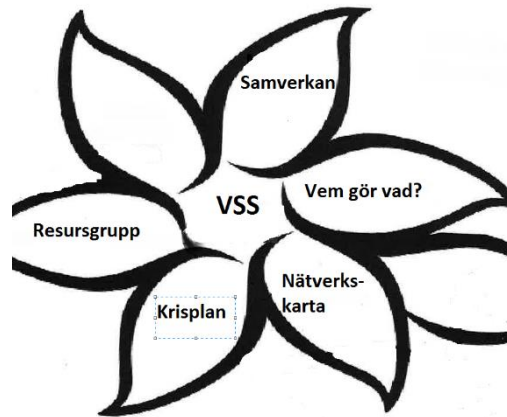
För att lära dig att lösa problem självständigt. För att lära känna dig själv. För att förklara för andra vad du vill och behöver. För att bli så självständig som möjligt. För att kunna få bättre ekonomi. För att göra så att vård och stöd utformas enligt dina egna mål. För att få bättre kontakt med andra & lära dig skaffa vänner. För att bättre förstå vad du kan och vad du är bra på!



VoS är metod som vi arbetar med för att du och dina kontakter inom sjukvård och kommun ska stötta dig tillsammans.

Varför ska jag använda VoS?

För att få mer kunskap om dina rättigheter, för att få möjlighet att nå dina mål, för att kunna kartlägga ditt nuläge och vägen framåt men framför allt för att du har rätt att styra hur kommun och sjukvård samverkar om din situation.



Återhämtning och Återfall

Återhämtningsinriktat förhållningssätt

Hopp - När någon annan ger en betydelse och står kvar

Personlig Identitet - Både din nuvarande och framtida självbild

Meningsfullhet - Ditt syfte och mål i livet

Personligt ansvar- Förmågan att ta ansvar för ditt eget liv

Hopplöshet-Hopp

Passivt jag-Aktivt jag

Andras ansvar-Eget ansvar

Andras kunskap-Egen insikt

Utan sammanhang-Sammanhang

Återfallsprevention går ut på att kartlägga risksituationer som tankar, känslor och beteenden som leder till ett sug efter droger och/eller alkohol.

Vi lär oss positiva/negativa konsekvenser av missbruk, tidiga varningssignaler, problemlösning och utvecklar strategier. Återfallsprevention går ut på att kartlägga risksituationer så som tankar känslor och beteenden som leder till ett sug efter alkohol och droger.

Detta är olika områden vi kan stötta dig med

Hantera ditt sug, ny livsstil, bättre ekonomi, bättre hälsa, nya relationer och din resa mot ett nyktert liv.

Här på "Boendet" jobbar vi inte med behandling utan i stället med metoder som är som en stor verktygslåda full med verktyg, verktyg som kan hjälpa dig förverkliga dina mål.

Personalgruppens styrka till att hantera dessa utmanande beteende

I med att vi mötte olika utmanade beteende har också vi som personal på boendet haft olika blandade känslor och hamnat i olika djupa diskussioner. Många gånger kände vi att vi inte kan tillgodose personens behov och att personen behöver flytta härifrån. Men till sist stannade inte vi i den diskussionen utan vi bestämde oss att gå vidare och hitta olika strategier för att hantera dessa utmaningar istället. Det som hjälpt oss att gå vidare som personalgrupp är då vi har fått olika konkreta förslag från vår handledare där vi sedan har provat dessa vidare på golvet och sen utvärderat vilken effekt den har gett. Vi tycker också att vi som arbetsgrupp diskuterar och reflekterar mycket i personalrummet om nackdelar och fördelar om olika situationer innan vi möter dem vi är till för. Samtidigt återkopplar och diskuterar vi mycket i gruppen efter vi har varit med brukare. Dessa strategier har hjälpt oss att vi kan se olika situationer på olika sätt och hitta anpassningar utifrån varje situation (som vi kallar ibland boendets metoder.)

Många gånger har vi också känt oss maktlösa och inte riktigt vetat vad vi skulle göra. Då stannar vi upp och får ut vår frustration i personalrummet genom att dricka kaffe, men ändå fortsätter vara inriktade på att finna olika lösningar.

Gruppen mådde inte heller bra när personalen hotades verbalt och med olika föremål som tex kniv, yxa Men vi stannade kvar och försökte reflektera över situationen. Vad det var som gick fel och vad kunde vi göra istället.

Vi tyckte också många gånger att samarbetet med de olika aktörerna inte fungerade så väl och vi kände oss maktlösa, men vi kämpade på så gott vi kunde för att få till ett samarbete.

Gruppen har också hittat sin egen kultur som hjälpte oss att enas och där vi står upp för varandra i alla svåra situationer. Gruppen har skapat sin egen kultur, som tex att laga mat och äta gemensamt och vara med på olika aktiviteter.

Självskydd

Det här är viktigt för oss personal

Avstånd - håll minst en meter för att hinna reagera vid utfall.

Flyktvägar - viktigt att hålla koll hur lokalen ser ut.

Hur tar jag mig loss - vi övar manövrar.

Ha med sig larm - för att få hjälp eller veta om kollegan behöver hjälp.

Ha dialog med kollegan - så vi vet vart den andra befinner sig.

Person 1

Bakgrund

Bakgrunden beskriver en person som nu är i 32 årsålder och har svårt att klara sig i det vardagliga livet på grund av sitt långvariga och tunga tablettmissbruk. Hen har autism och personen uppvisar ångest, social fobi, paranoid drag och har periodvis depressiva symptom. Sedan 16 årsålder har personen börjat använda alkohol för att dämpa sin ångest som i sin tur idag eskalerat till ett tungt tablettmissbruk. Idag är hens huvuddrog tramadol och för att uppnå effekt måste hen ta väldigt stor dos. För att få tag på detta krävs det pengar och hens ekonomi är på existensminibeloppet vilket gör att hen måste begå brott för att kunna underhålla sitt tablettmissbruk.

På grund av många år i missbruk, har personen problem med exekutiva funktioner det vill säga att hen har svårt att planera, organisera och strukturera sin vardag. Svårt med koncentration, impulsivdriven ibland utåtagerande mot omgivningen. Eftersom hen har svårt med att filtrera och förstå situationer blir det ofta missförstånd och hen känner sig kränkt. Vilket i sin tur leder att hen blir till aggressiv och hotfullt.

Socialt samspel

Personen är oftast misstänksam, missförstår och tolkar att folk vill hen illa. Personen kan klara sig själv hyfsat bra med att sköta hemmet och handla, men behöver stötning med tydliggörande pedagogik i form av veckoschema och påminnelse. Ibland stödar personen maniskt vid påverkan av tramadol, i dessa situation händer att personen vill gå in till sina grannar och städa och när grannarna inte vill detta så blir hen väldigt arg och tycker då att grannarna är elaka som inte vill ta emot hens hjälp.

När personen blir arg och stressad och inte kan hantera situationen själv, agerar hen med att skrika och kasta olika föremål och dödshotar personal verbalt. Personen har en långvarig relation, men som är väldigt turbulent och där mycket bråk förekommer, det kan tex handla om pengar eller vilken film de skall titta på. När det bråkas så störs grannarna i boendet vilket i sin tur leder till att hen blir osams med sina grannar uttrycker personen att hen inte vill bo kvar och isolerar sig från omgivningen och åker borta från boendet i flera dagar.

Varför personen agerar ut i vissa situationer kan vara olika anledningar.

Utifrån våra observationer och personens egna berättelser, brukar personen vara aggressiv när hen har varit utsatt i samhället såsom sexuellt eller ekonomisk utnyttjad. Att hamna i konflikter på grund av tablett utbyte, hamna i skulder som hen inte klarar av att betala tillbaka, lider av hunger, ensamhet, abstinens leder också till utåtagerande. När de här olika anledningar blir ohanterbart för personen, går personen upp i varv och börjar anklaga både sin partner men också personalen. Vilket oftast blir utmanande beteende.

Personen kan bygga en stark relation med sin partner stundvis men sedan brakar det loss och det tar slut och så går det så, upp och ned. Hen ser också personal som bra eller dåliga och tar endast emot stöd av viss personal. Vi upplevde att vissa personer i hens professionella nätverk hade svårt att hålla sig till sitt uppdrag. Detta drabbade hen negativt genom att hen förlorade motivationen till att bli självständigt och dels att hen fick ta ett stort ansvar för relationen på grund av den information som lämnades till hen som hen hade svårt att härbärgera.

Personens egna nätverk är ganska ytligt förutom partnern. Innan personen kom till oss, har hen bott på köpt plats.

Personen tackar oftast nej till stöd och insatser och att motivera personen har alltid varit svårt för personal, med tanke på att hen oftast är påverkad eller i abstinens.

I dessa situationer är det väldigt lätt att som personal tappa motivationen i arbetet med brukaren. Då är det väldigt viktigt att diskutera i arbetsgruppen och ha gemensam syn kring de insatser som ska utföras. Det är viktigt att se de små positiva förändringar som sker hos personen och fortsätta att bygga på dem för att nå personen. Vi lägger mer tyngd på vad vi som personal gör för att förändra situationen, istället för att fokusera på personens beteende. Just med den här personen var det viktigt att lägga ner energi på att bygga relation, samarbete, tillit och trygghet för att komma vidare.

Att promenera tillsammans var också ett verktyg för att nå personen och bygga relation.

Personen tyckte om att promenera när hen mådde bra. Hen skojade med personal och tyckte om att baka och odla. När personen var på bra humör, kunde personal genomföra olika insatser tillsammans med personen och ibland även med partnern när denne var på besök.

Personen kunde också stanna hemma vid flera dagar när hen kände sig trygg och det var bra stämning på boendet.

Ekonomi

Personen har svårt att förvalta sina egna pengar, vilket leder till att personen inte kan köpa mat. De pengarna personen får, går mesta dels till att köpa tramadol. Hen har svårt att se konsekvenser av sina handlingar och när personen blir hungrig och inser att det inte finns mat att äta, blir personen arg och irriterad på personal och uttrycker att det är personalens fel om att personen inte har mat.

Varje månad pengarna kommer, åker personen iväg och köper tramadol och kommer hem påverkad. Vid dessa tillfällen jobbar personal mest med att hänvisa personen till att hen ska hålla inne hos sig och inte vistas i det gemensamma utrymmet. Detta för att inte störa sina grannar i boendet.

När personal hänvisar personen till att vara hos sig, agerar personen oftast med skrik eller verbala hot. I dessa situationer har första prioritet varit att tänka på säkerhet. Att säkerställa trygghet, säkerhet både för personen, de som bor på boendet och personal. Här är det viktigt att jobba lågaffektivt (LAB). Att tänka på vad man säger, hur man säger, när man säger, var man står, avstånd, kroppsspråk, att man har larm på sig, att lyssna. Att diskutera i personalgruppen kring bemötande och hantera situationen innan situationen eskalerar, har också varit viktig att tänka på.

Vad gjorde vi

Vårt engagemang i att stötta personen har varit mycket hög. Vi har stöttat hen att delta i olika aktiviteter så att personen håller sig borta från tramadolen, här har personalen kartlagt personens intresse till olika aktiviteter. Utmaningen var när personal och hen ska utföra den planerade aktiviteten, var att personen oftast inte var på plats eller hade sin partner på besök, är påverkad, i abstinens eller inte hemma. Vi höll fast vid planen och titta på nya möjligheter att nå hen. Med hjälp av aktiv diskussion i gruppen, teammöte och på handledning kring varje händelse, kunde personal hitta nya sätt att jobba för att genomföra planerade aktiviteter. Personen uppskattade tydligt och ärligt bemötande och att man inte lindade in informationen i krångliga beskrivningar.

Metoderna såsom MI, LAB, ESL, ÅP har också varit viktiga verktyg som personal hade med sig hela tiden vid mötet med personen. Eftersom verksamheten insåg att metoderna är viktiga att ha med sig i mötet med målgruppen har personalgruppen arbetat hårt för att implementera metoderna och verkställa dem.

Vi beskrev metoderna MI, LAB, ESL och ÅP tydligt vad det innebär för hen. I och med detta ägde personen metoderna själv och instruerade personal i det hen ville utveckla. Framför allt MI, ÅP och LAB var metoder hen uppskattade att arbeta med.

Jobba kravlöst

Under nästan två år gjorde vi inget annat än att kolla att hen levde. Vi arbetade mer palliativt med personen. Successivt under en ett årsperiod, började hen söka kontakt med personal. Det vi såg fungerade, var att när vi ändrade vårt arbetssätt genom att inte vilja hen någonting, inte ställa krav och samtidigt stanna kvar. Vi var beredda och flexibel så att personen vet att vi är tillgängliga, t.ex. om personen ville promenera, baka eller städa sin lägenhet. Det resulterade i att hen blev lugnare och de utmanade beteende minskade. Personen började ta ansvar för sitt liv, började handla mat och planerade aktiviteter. Hen blev också fri från sitt tablettmissbruk.

Att bejaka på det positiva och försöka bygga på det

Att se på det positiva och fånga stunder har också varit ett arbetssätt att nå personen och skapa trygghet. Man lyfter de positiva saker som personen har gjort, såsom när personen bakade, städade, tvättade och handlade eller åkte ut och spelade bowling . Personal såg att det blir skillnad när man gav positiv feedback till personen, när hen gör något positiv istället att prata om de negativa handlingar som personen gör. I och med att prata om de positiva kunde man också lyfta upp de negativa handlingarna så att personen insåg själv att det inte var fördelaktigt att agera som hen agerade och vad personen kan göra för att undvika sådana situationer och hur personen vill att personal ska agera i sådana situationer. Personen kunde sätta ord på att hen känner t, ex att hen känt sig kränkt när personal försökte hänvisa personen in till sig, vid hot och våldssituationer.

Att inte jobba med konsekvens tänkande var också ett sätt att arbeta med. Personal jobbade med att stötta personen för att inse själv på de handlingarna som kan ge olika konsekvenser både på boendet och ute i samhället.

Stå kvar

Även när personen var arg, aggressiv eller irriterad stod vi kvar. Med det menar vi att vi lyssnade på det hen sa/skrek, stod på ett säkert avstånd och hade ett avslappnat kroppsspråk. Detta eftersom vi ansåg att det inte var direkt hot mot personal utan ett sätt att få ut sina aggressioner som hen brottas med. Oftast var personen påverkad, arg eller lätt irriterad när hen kom hem eller bråkade med sin partner. I början jobbade personal med att fråga personen om vad det är som gör att personen är arg och irriterad. Personal frågade personen om det finns något som personal kan göra för att personen ska lugna ner sig. Dessa arbetssätt lede ofta till att personens irritation eskalerade, vilket ledde till att personen skrek och hotade personal. När personen eskalerar så agerar personen med att kasta olika föremål i det allmänna utrymmet och skriker högt. Då hänvisades personen till att gå in till sig och inte störa andra som bor på boendet. Detta hjälpte inte.

Efter diskussion och utvärdering kring de olika situationer som gör att personen blir arg och hotar personal så bestämde personal att inte gå i diskussion eller fråga och svara när personen är arg, irriterad eller i abstinens. Detta arbetssätt har fungerat ganska bra och hot och våld minskades. Personal var bara med och lyssnade, men sa inget.

Man jobbade med att fånga personen när personen är lugn och på bra humör, då kunde man lyfta upp olika saker.

Samarbete mellan olika aktörer

Hen hade kontakt med beronedemottagning och socialtjänsten. Inom socialtjänsten hade hen kontakt med ekonomihandläggare, vuxenhandläggare och en kontaktperson utsedd av socialtjänsten. Samarbetet fungerade ibland bra och ibland inte alls. Hen valde själv vem som skulle vara med på vilket möte. Vi fick sällan information om vad som bestämdes på mötena. När hen mådde dåligt och inte fick stöd från beroendemottagning så var det för lång väntetid till psykiatrin så hen han återgå i missbruk innan hen fick hjälp.

Vad blev det

Efter två års arbete med hen har personen bestämt sig för att vara fri från tablettmissbruket och började få ordning på sin ekonomi efter att hen erhöll en förvaltare. Hen själv ville gärna förändra sitt liv och började spara pengar så att hen kunde köpa nya möbler. Personen åkte till Ikea med personal något som hen länge önskat men inte klarat av att genomföra tidigare.

Hen har också hittat sin egen strategi om hur hen skulle hantera olika situationer såsom irritation, suget och abstinens. Detta gjorde hen genom att gå raska promenader. Personen hamnade i mindre konflikt med grannar och partner. Efter att varit helt fri från tablettmissbruk flyttade hen och bor idag i egen lägenhet och har insatsen boendestöd.

Person 2

Bakgrund

Bakgrunden beskriver en person som är i 30 års åldern och som har svårt att klara sig självständigt i det vardagliga livet på grund av sitt hälsotillstånd, funktionsnedsättning och aktiva missbruk. Personen är manodepressiv och psykotisk och hörselhallucinationer vanligt förekommande. Personen har även nedsatt njurfunktion efter att hen har utvecklat ett gravt alkoholmissbruk. Personens huvudmissbruk är alkohol, där hen började att dricka alkohol i tidig ålder och efteråt har missbruket eskalerat. I vissa perioder har personen prövat andra narkotikapreparat såsom tabletter, hasch, rök- heroin speciellt när hen hamnar med personer som använder dessa preparat kan personen hamna lätt i att använda dessa preparat. Personen har inga egna barn, men har bra kontakt med sin pappa, farmor, farfar, syster och en del vänner. Innan personen blev beviljad till insatsen särskild service (LSS), bodde hen med sin storsyster under lång tid och på andra akutboende för hemlösa utan krav på drogfrihet. Hen var också under en ganska lång tid hemlös.

Personen är inskriven på beroendemottagningen, vilken hen har regelbundet kontakt med sin läkare, sjuksköterska, kurator. Personen har även tät kontakt med sin njurläkare på vårdcentralen där hen är inskriven. Kontakten med beroendemottagning fungerade bättre än kontakten med vårdcentral. Personen hade medicin övertag. Medicinen delades av personal på boendet.

Ekonomi

Personen har en ganska god inkomst men varje gång personen får sina pengar så prioriterar personen att köpa stora mängder av alkohol samt spendera pengarna på kläder och olika verktyg. Personen har då ingen mat och livnär sig enbart på nudlar. När personen blir tillfrågad om hen kan låna ut pengar så har hen svårt att tacka nej. Personen lånar ut pengar och cigaretter väldigt ofta, och försöker bygga relationen på det sättet. Personen har svårt med abstrakta tänkandet, där hen agerar här och nu och inte inser konsekvenserna för de handlingarna som hen gör. T.ex , att prioritera om att betala hyran, handla mat, och när pengarna kommer blir det svårt för personen samtidigt som hen har en stark åsikt i att förvalta sina pengar själv och inte vill ha en god man eller förvaltare som kan sköta hens ekonomi. Detta har alltid lett till att pengarna tar slut innan personen betalar sin hyra, vilken har lett till höga hyresskulder. Personen beställer mycket kläder och verktyg på internet vilket också medför att han inte har någon ekonomi till något annat. Det är svårt för personen att förstå om varför hen inte får tillbaka pengarna eller mat som hen lånar till andra, vilket leder till att personen blir arg och hamnar oftast i bråk med människor i sin omgivning. Personen har svårt att lösa konflikter, vilken hen försökte lösa genom att låna ut pengar eller mat till andra. När det blir ohanterbart så hotar personen verbalt. I dialogen med personal kan personen hetsa upp sig själv för det orättvisor som hen upplever att hen varit utsatt för. När känslorna blev ohanterbara så resulterade det i ett återfall.

Socialt samspel.

Personen har svårt i att samspela med människor, personen har svårt att uppfatta signaler och det blir ofta missuppfattningar som hen funderar över. Hen har svårt att hantera det som sägs när hen blir själv, det som sagts, blir helat annan tolkning som oftast leder till fortsatt konflikt och missförstånd. Personen har svårt att samspela med fler människor samtidigt, vilket gör att personen blir stressad, orolig och irriterad. Sådana situationer försöker personen hantera genom att prata högt, eller gå väldigt nära en annan person, men oftast slutar det med att personen blir arg när situationen blir för överväldigande, vilket det leder till att samarbetet

mellan personen och personal försämras i sin tur och så blir det svårt för personal att nå personen för att utföra olika insatser. Personen har svårt att läsa av de sociala koderna. T.ex. Personen kan komma fram mitt i andras samtal och avbryta olika aktiviteter genom att plötsligt berätta eller säga något utan att tänka att andra människor är upptagna exempelvis på att gå framför tvn eller prata högt i sin mobil. Detta leder oftast att människor blir arga på personen, men personen har svårt att identifiera om varför människor har blivit arga eller osams med hen. Trots alla svårigheter gillar personen att umgås med människor.

När hen flyttade till boendet, hade hen kraftigt missbruk och vid påverkan kunde hen spela väldigt hög musik och ställa sig på balkongen och skrika, detta ledde till att grannar i nejen polisanmälde.

I nyktert tillstånd var hen en charmig person som var lätt att tycka om. Hen uttryckte att hen vill vara vän med alla.

Missbruk

När personen flyttade till boendet konsumerade hen stora mängder alkohol, det var inte ovanligt att personen drack en hel flaska jägermeister. När personen inte begriper vad som sker i sin omgivning eller varför saker och ting blir som det blir så försöker personen att hantera situationen genom att dricka alkohol. Under tiden personen dricker alkohol så kommer ilska, skrik och hot om att döda personal eller annan i sin omgivning. I sådana situationer känner sig personen rädd och hotad av andra, vilken hen förbereder sig genom att ta fram kniv och lägger på sitt soffbord för att kunna försvara sig. Personen kan även gå i gruppboendets gemensamma utrymme och provocera andra genom att spela tuff med karaterörelser och säga provocerande ord för att andra ska reagera. Personen kan även hota sin omgivning genom att säga att hen har "sina gubbar" som hen kan kalla på och då kan de kan hjälpa till med att göra illa andra. På grund av detta hamnar personen i bråk med sin omgivning, vilket oftast har lett till att personalen larmar och personen blir hämtad av polisen som kör hen till häkte. Efter att personen kom tillbaka från häktet är det fortfarande svårt för personen att förstå varför det blev som det blev. Personen uttrycker oftast att det är på grund av personalen och omgivningens fel som gjorde att hen hamnade hos polisen. Hen har svårt att se sin egen delaktighet.

Ett tidigt varningstecken var att personen tar på sig solglasögon och utför karaterörelser.

Fysisk och psykisk Hälsa

Personen är väldigt smal. För att personen ska ha råd att köpa kläder och låna ut pengar så äter hen billig och näringsfattig mat. Hen var väldigt gul i sitt ansikte vilket berodde på nedsatt njurfunktion samt hög konsumtion utav alkohol. Personen har också vana att vakna på natten och spela rollspel. Oftast sover personen fram till mitt på dagen, vilket personen missar frukost. Hens motivation till att vakna på morgonen och delta i olika aktiviteter som sker under dagen är väldigt låg. Vilket det krävdes stort engagemang och arbete från personalen för att motivera personen.

Ibland brottas personen med sina inre röster, vilket leder till att personen inbillar sig som till exempel att personalen eller grannar varit inne hos personen och tagit hens kläder, pengar och andra grejer. Det var inte ovanligt att många diskussion handlade om att det fattades en tröja. När personen misstänker personal så blir det oftast svårt för personal att nå personen, vilket personen blir arg på personal och inte tar emot det stödet hen behöver. Ibland kan personen gå i varv och bli arg när någon ser på hen. Detta sker oftast när hen åker med kollektiv trafik eller i stan. Personen kan prata om sådana situationer på flera dagar och blir störd av det. Hens psykiska hälsa försämras när personen dricker alkohol.

Vad gjorde vi

När hen flyttade till boendet så var boendet ny öppnat och personalen inte samarbetad. Med tanke att personalgruppen var ny och att personen också var ny så var det svårt att bemöta personen och ge det stödet hen behöver. Det tog tid tills personen och personalen lärde känna varandra. I början av första året drack personen stora mängder av alkohol och kände sig inte trygg på boendet med det stödet hen fick. Därför agerade personen med att dricka stora mängder av alkohol när det blir obegripligt för hen. Personen försökte hantera olika situationer med att dricka alkohol, skrika, hota. Vid dessa situationer agerade personal genom att ha samtal med personen om konsekvenser av att dricka alkohol. Personalen följde också husreglerna vilket menas om man är påverkat av alkohol och andra narkotiska substanser så ska man vara inne hos sig och inte vistas i boendets allmänna utrymme. Detta är för att man inte störa sina grannar och minska bråket. Men personen bröt oftast på husreglerna och kom ut till boendets allmänna utrymme och störde sina grannar genom att skrika högt, spela hög musik och vara verbalt hotfull. När det gick överstyr så agerade personal med att larma till polisen, vilket personen blev hämtad av polis och körde till häktet vid flertal gånger. När personen kom tillbaka från häktet, är personen oftast arg på personal på grund av att personal larmade till polisen. Personens grannar är också arga på grund av att hen störde de. För personen har det varit svårt att begripa om varför personal agerar som de agerar och varför

granarna är också arga. Personal försöker förklara om varför det blev som det blev och motiverar till att personen inte skall dricka alkohol så att hen inte hamnar i sådana situationer igen.

Personen uttrycker oftast att hen blir orättvis behandlad, eftersom personalen larmar till polisen och att personalen pratar bara med hen när det blir bråk i sin omgivning. Personen brukar ställa många frågor till olika personal som hen vill ha förklaring om. Frågorna kan vara allmänna frågor om samhället eller någonting som personen har varit med eller sett på TV. När personen får olika svar från olika personal blir det obegripligt för hen eller personen tolkar det svaret hen får på sitt sätt så blir det rörig och svårt för personen att hantera det. När det blir ohanterbar, så blir det stress och oro hos personen.

Förändringen

Personalgruppen började diskutera och reflektera kring de olika händelse som leder till att personen blir arg, stressad, orolig, bråk och dricka alkohol.

När personen blir arg?

Varför personen blir arg?

I vilka situationer blir personen arg?

Vad det är som gör att personen blir arg?

Hur personal agerar i sådana situationer?

Hur ser det ut de struktur, rutiner vi har?

Vad har vi för bemötande?

Vilka metoder använder vi för att bemöta och stöta personen?

Vilka effekt ger de olika metoder vi använder?

När personal gick igenom de här olika frågor så började vi att ändra vårt arbetssätt för att bemöta personen på ett strukturerat sätt så att personen ska känna sig trygg, delaktig, självständig i hens vardagliga livet.

Vi införde Veckosamtal som ger möjlighet till att personen kan samla sina frågor och diskuterar i veckosamtal med sina kontaktpersonal. Det tog mycket motivationsarbete och tid tills personen börjar bli delaktig i veckosamtalet. När personen kommer med olika frågor så alla personalgruppen var noga att hänvisa till att hen ska ta upp de frågorna med sina kontaktpersonal och i veckosamtal. Personal fortsatte med att erbjuda veckosamtal en gång varje vecka med små fika trots personen tackade nej. Personalgruppen reflekterade om ordet veckosamtal var laddat, vi testade att ändra

namnet till veckofika. Det ledde till att personen kom ut och kunna börja samtala med personal kring olika ämne i veckosamtalet.

När personen var påverkat av alkohol så började vi sitta inne hos personen så att personen kan prata och få ut sina aggressioner medan personal lyssnar aktiv och inte säga så mycket. Detta lede till att personen känner sig trygg trots alkohol. När personen fick en personal som lyssnade förvann behovet om att gå ut till det gemensamma utrymmet och störa sina grannar. På det sättet minskades bråken med grannarna och hämtning av polis var inte längre nödvändigt.

Att sitta inne hos personen när hen var påverkat, var väldigt utmanande för personal.

Eftersom personal utsatte sig för höga ljud med höga musik, skrik, verbalt hot med provocerande ibland rasistiska ord medan hen dricker. Vi hade som strategi att avlasta varandra ofta så att vi orkade hantera situationen på ett professionellt sätt. Det var också viktig att vi fick prata av oss det vi upplevt innan vi gick hem för dagen.

Personal har också gått på olika utbildningar som ESL (Ett självständigt liv), MI (Motiverande samtal, LAB (Låg affektiv bemötande) och ÅP (Återfallsprevention). Att gå på de olika utbildningar och skaffa sig kunskap om de olika metoder, var det stort ära för att agera rätt och hantera svåra situationer på rätt sätt. MI och ESL var metoder som personal arbetade med och sett stora resultat i det dagliga arbetet.

Då personen hade problem med sin ekonomi som stressade hen använde vi oss av öppna frågor, utforskande frågor, aktivt lyssnade, bekräftelse, be om lov utifrån MI. I veckosamtal kunde personal belysa vilken nytta hen skulle ha av förvaltare, där använde vi "lyxfällans budgettavla" och ekonomi avsnittet ESL, för att pedagogiskt tydligt om hens inkomst utgifter. Vi gick igenom hur mycket/lite pengar hen spenderar på mat, kläder, skor, hygienartiklar, hyra, försäkring, alkohol, låna till andra. Vi visade också fördelar och nackdelar med att dricka alkohol, att låna pengar till andra, att köpa överflöd av kläder att inte betala hyran.

I början var vi inte överens om för och nackdelar av stöd med ekonomi. Då hen hade stort motstånd till att överlåta ansvaret gällande ekonomin till någon annan. Ordet förvaltare var väldigt laddat för personen och mynnade oftast ut i verbala hot och spott mot personal.

Vi började med Godman det fungerade inte då personen bad att Godman ska dra åt h- vete. Vi fortsatte vårt arbete om behovet av förvaltare som personen till slut accepterade och såg nyttan av.

I veckosamtalet framkom att hen hade svårt med att sätta gränser mot andra t.ex att låna ut pengar trots att hen inte hade tillräckligt själv. Vi speglade olika situationer genom rollspel

där hen ihop med personal spelade upp olika situationer. I rollspelen fick hen även öva på att sätta gränser. Vi hjälpte till att sätta ord på hur det kändes och vilka strategier hen kunde ta till.

Meny agenda (MI) användes på White bord som stöd för att hålla fokus i samtalen.

Problemlösning (ESL) användes för att personen skulle kunna hitta egna lösningar på upplevda problem. Vi pratade också om konsekvenser av missbruket som försämrad njurfunktion med somatiska problem och dåligt psykisk mående. Personen klarade inte av papper därför förberedde sig personal ordentligt innan samtalet så inga papper behövdes använda under samtalet.

I veckosamtalerna planerades aktiviteter för att bryta social isolering. Aktiviteterna bestod till en början av mat relaterade aktiviteter men innehöll även träning på att åka buss, betala i kassa och föra små konversationer. Vi planerade även promenader för att öka rörligheten. Veckosamtalet utfördes av kontaktpersonerna som återkopplade till personalgruppen om det som tagits upp så att alla var med på vart i processen vi befann oss.

Hur gick det

Personen kände sig trygg och stark på boendet och fick kontroll på sin ekonomi och började sätta gränser. Personerna som inte var till någon fördel försvann då det inte fanns något att hämta. En dag kommer personen till personal och lämnade alla sina spritflaskor och sa att hen inte kommer dricka mer.

Veckosamtalen handlade nu mer om att bekräfta och bibehålla än förändringsarbete. Tankar började komma om ett nyktert boende.

Efter att hen varit nykter ungefär två år fick hen möjlighet att göra boende karriär och flyttat till ett drogfritt boende.

Det nya boendet fortsatte med veckosamtal och vi hade en ordentligt informations överlämning innan flytt och hade kontakt även efter flytt.

Person 3

Bakgrund

Personen är i 60 årsålder och har växt upp i Sverige. Har läst grundskola. Personen har börjat missbruka redan i 15 årsålder. Enligt utredningen har personen ADHD, Autism, psykos sjukdom, vilket har lett till att personen fick LSS beslut personkrets 3. Personen är även inskriven på beroendemottagningen. Personens intressen är fiske och natur och att sälja och

köpa gamla saker. Hen trivdes bäst i sin brors stuga där hen bodde perioder även hen hade lägenhet i gruppbostad.

Personen har bott i England , där hade hen en relation, arbete och hen tog även körkort. Personen gillar Engelska skådespelare deras klädstil och pratar gott om den tiden hen varit i England. Personen har aldrig pratat om varför hen flyttade tillbaka till Sverige.

I England var personen med om en olycka och skadade benet. Sen dess har personen haft ont i benet och sökt vård många gånger för att få hjälp med smärtan. Dock har ingen behandling hjälpt. Personen själv uttrycker att hen inte får hjälp med smärtan, trots gedigen medicinlista.

Under en resa utomlands hamnade personen i fängelse på grund av narkotikabrott. Detta påverkade personen mycket och hen uttryckte att det var det värsta hen varit med. I fängelset träffade hen en person som betydde mycket för hen. Hen pratade ofta om att åka tillbaka till utomlands för att hälsa på personen.

Personen har haft en sambo, men relationen tog slut.

Personen uttrycker ofta om att hen känner sig ensam trots att han har en del släktingar men som han inte har någon kontakt med.

Personen har svårt med att sköta sin personliga hygien och svårt med att sköta hemmet. Vilket ledde till att lägenheten inte blev städad och oftast var en sanitär oangelägenhet. Personen har svårt med att planera, fullfölja och slutföra olika ärende. Personen har svårt med att ta emot det stödet som hen erbjöd från boendet.

Personen har stora svårigheter med att förstå om hur samhället fungerar. Personen hade sin egen uppfattning om hur samhället fungerade och när dessa krockade så blev han frustrerad och arg. När personen blev frustrerad blev hen högljudd och verbalt hotfull, vilket ofta skrämde omgivningen. Det lede till svårigheter i samarbetet med socialtjänsten och sjukvården. Personen har alltid hamnat i bråk med socialtjänsten, beroendemottagning och sina grannar på boendet.

Hen ägde en bil. Personen hade inget giltigt körkort i Sverige, men körde sin bil ändå.

Personen var väldigt osäker vid bilkörning och körde oftast påverkad av droger och alkohol. Trots att personal på boendet kontaktade polis varje gång han satte sig i bilen, blev han aldrig åtalad för olovlig körning eller fick några böter.

Inflyttning

När personen flyttar in till boendet, blev det ingen bra överlämningen från tidigare boende. Personal fick så lite information. Innan personen flyttade in, hade personalen kontakt med tidigare boendet och informerade om att personen behöver ha möbler och mat som hen kan ha med sig vid inflyttning, personalen var noga med att informera att lägenheten är tom. Trots informationsutbyte, flyttade personen till en tom lägenhet som inte var utrustad av möbler och köksutrustning. Personen hade med sig en tälsäng, några matburkar och en liter mjölk. Personen hade inte heller pengar som hen kunde använda till att köpa möbler och mat. Personen fick stöd med att söka möbelbidrag och akut matpengar från socialen. Personen hade sina egna privat grejer som hen hade förvarat i ett förråd och hen fick stöd med att flytta grejerna till boendet.

Omvärlds uppfattning

Personen hade svårt att förstå om hur samhället och omgivningen fungerar, vilket blev obegripligt och svårt för personen att samspela och hantera olika situationer. Personen hamnade oftast i bråk med personalen från olika myndigheter såsom socialtjänsten, beronedemottagning, vårdcentral på grund av att personen missuppfattar den informationen hen får. Personen förväntar sig alltid att stödet skulle ges på ett speciellt sätt. Till exempel när personal säger "vad vill du ha hjälp med? personen önskar då hjälp med sitt onda ben, personal svarar då det kan vi inte hjälpa till med det utan att det är sjukvården som kan hjälpa dig" då reagerade personen med frustration eftersom vi frågar vad vi kan hjälpa till med men inte hjälper till med det han förväntar sig.

Socialt samspelet

Personen har svårt att samspela med sin omgivning, personen har svårt att förstå/tolka andras tankar, känslor och handlingar. När personen inte förstår vad andra menar eller varför andra agerar som de agerar, leder det oftast till att personen blir stressad och agerar med hot och våld. Vilket ofta kom till uttryck i kollektiv trafik eller i möten med myndigheter. Personen har även svårt att förstå sociala normer som att vara hel och ren. Dessa beteende ledde till att

omgivningen tog avstånd från personen och personen har svårt att förstå varför folk reagerar som de reagerar. Detta gjorde det svårt för hen att bygga och hålla relationer.

I kommunikation med personal har Personen hamnat i bråk och hotat personal till döden flertal gånger. Personen har även skurit sig i armarna och ritat med sitt blod på alla fönster på boendet. Personen har även agerat med att slå sönder sin stereo, kastat olika föremål såsom böcker och annat. Vid två tillfällen har personen agerat med tillhyggen som svärd och kniv. Vid båda dessa tillfällen blev personen inlagt på LPT.

Missbruket

Personen använde olika substanser som amfetamin, marijuana, heroin och olika tabletter. Ibland tog hen så stora doser att hen blev medvetlös.

Vi hade inget läkemedelsövertag och personen hanterade sina mediciner själv. Hen hade en gedigen medicinlista och personal uppfattade det som att han fick alla mediciner hen uttryckte att hen ville ha. Personen har även sålt/bytt sina mediciner med granarna på boendet.

Vid abstinens kan personen bli aggressiv och hotfull. Personen säger oftast att hen behöver starka mediciner som kan hjälpa för hens vänster arm som var skadad. Personen säger att det är boendets ansvar att skaffa de medicinerna hen vill ha, trots förklaring från personal.

Samarbete med olika aktörer

Aktörerna kring personen var beredningsmottagning, socialtjänst, hemsjukvården och boendet. Samarbetet mellan dessa aktörer fungerade inte bra.

Vi upplevde att personal inom andra aktörer var rädda för personen. Mötet mellan personen och personal blev spända och personen upplevde att hen fick korta obegripliga svar som gjorde att personen gick igång och inte blev nöjd med stödet hen fick. När hen blev upprörd blev han utkastad. Andra aktörer kunde outa vad specifik personal hade sagt och lovade saker som personal på boendet ska utföra som vi inte hade mandat att göra. Detta lede till att arbeta med personen blev svårare för personal på boendet. Även de gånger hen hade tid hos socialtjänsten, hade personen hamnat i bråk och hotat socialtjänstens personal, och personen blev avisad från platsen. Detta gjorde att personen kände sig inte hörd och upplevde att samhället svek hen, vilken hen själv uttryckte ofta.

Vad gjorde vi

I början var personalens engagemang att stötta personen i det vardagliga livet var väldigt högt. Personal hade fokus på att fånga de stunder då personen inte är påverkat för att bygga upp relation, tillit och veta vad hen behöver för stöd och hur stödet ska se ut. Ibland gick bra, vilket personen satt med personal och berättade om sig själv såsom platser som hen varit på, relation hen haft, jobb och barndom. Men personal hade svårt att få information om hur hen vill ha stöd med städ, tvätt, handling, och planera att boka tid till olika myndigheter. Med tanke på personens svårigheter med att städa, laga mat, tvätta och prata med olika myndigheter så ville personal göra ett fungerande schema utifrån hens behov och delaktighet. Trots mycket ansträngning och engagemang från personal, var det väldigt svårt att nå personen och veta hur hen ville ha sina insatser. Eftersom att planera inte fungerade, började personal jobba med att fånga stunder och erbjuda de olika insatser som personal insåg att hen behöver med. Ibland fungerade det bra och hen tackade ja till vissa insatser som t.ex. att personal kommer in och gör storstädning och tvätt. När vi fick möjlighet att stötta personen, ville personal ge så mycket stöd som möjligt, vilket ibland lede till att insatsen tog lång tid. Detta stressade personen så hen tackade nej till det stödet som personal erbjöd. Ibland möts personal med hot och aggressivitet vilken personal jobbade med LAB (Lågaffektiv bemötande) att ta avstånd, men stanna kvar med aktiv lyssnande.

Vid vissa tillfällen fick personal bra kontakt när vi spelade spel eller tittade på tv med personen. Vid de tillfällena personal fick möjlighet att prata med hen så hade personen mycket att berätta om olika ämne.

Personen hade svårt att förstå vad olika professioner kunde ge för stöd och blev ofta arg när vi inte kunde ge det stöd hen förväntade sig som t.ex att ge medicin som ej var ordinerad. Personal jobbade med tydliggörande pedagogik såsom att skriva ner på papper om de olika aktörers uppgifter och vilka insatser kan hen få för stöd från boendet. Vi använde olika färger för olika aktörer. Brukaren satte dessa på sin dörr så att de var lätt tillgängligt.

Personal arbetade både muntligt och skriftligt med post it lappar, för att förtydliga så att missförstånd minskade.

Personalgruppen reflekterade kring olika situationer som lett till missnöje och hot och våld. Vi pratade även om hur personalens bemötande ser ut och vad vi kan förändra för att personen ska känna sig trygg och få det stödet hen behöver.

Vi pratade både i teammöte (där kontaktpersonal och stödpedagog deltar), under rapport, och under handledning (där personal får stöd från en extern handledare). Utifrån de olika diskussioner så testade personal olika metoder i mötet med personen för att se vilka metoder och bemötande som fungerar bäst.

Vi testade att inte vilja något när vi gick in och arbetade hos brukaren. Vi ville brukaren ingenting, inte städa, inte stötta, ingenting. Detta svarade brukaren snabbt på genom att själv komma och be om stöd. Vid några få tillfälle deltog till och med personen i olika aktiviteter såsom grill, fikastunder och firade jul tillsammans med sina grannar och personal.

Att inte vilja någonting som stödassistent är svårt och det tog tid innan vi som grupp, hittade ett gemensamt arbetssätt. Här var det handledningen väldigt viktig. Alla i personalgrupp gjorde en webbutbildning som handlar om autism och att bemöta personer med autism.

Medicinen var en känslig frågan för hen som ofta ledde till hot och våld-situationer. Vi såg en stor skillnad på hur sjukvårdspersonal bemötte brukaren och hur hen svarade an på bemötandet. T.ex. kom vår husläkare ofta till boendet för att prata med brukaren om hens frågor. Läkaren bemötte brukaren på ett bra sätt och sällan hotfulla situationer. Jämfört med beroendeklinikens bemötande där hot situationerna eskalerade till den graden att vi till slut fick avsäga oss delegeringen.

Hur gick det

När personal införde ett kravlöst arbetssätt så började hen och personalen närma sig varandra. Hen började komma ut till det gemensamma utrymmet och vara med personal och sina grannar och ha sällskap. I det gemensamma utrymmet kunde hen spela spel och värma sin mat i det gemensamma köket och hen började öppna sig mer och mer. I sådana situationer kunde personal prata med hen om olika livssituationer. Personal upplevde att hen kände sig mer trygg och tilliten ökade till personalen. Från att bara en person kunde ge stöd, kunde nu flera olika personal ge stödet.

Personalen insåg att det behövs en tydlig pedagogisk strukturerat arbete, vilken personal skrev ner på papper om de olika aktörernas uppgifter och gick igenom tillsammans med personen. På papperet står det om vem som gör vad.

Under en period var brukarens liv hanterbart och hen var i sin brors stuga som hen vistades i då och då vilket var ett mål för hen. Hen deltog också som funktionär på olika sportevenemang.

Tyvärr fungerade inte samarbetet mellan boendet och andra aktörer som den skulle. I en situation gav annan aktör information till brukare som inte stämde. Följden av detta blev att brukaren började misstro personal på boendet och agerade till slut ut. Brukaren tappade kontrollen och hotade personal verbalt genom att säga att vi kommer se blod snart och jagade personal med kniv och skar sig samtidigt i armen. Brukaren målade kors på alla fönster av sitt blod. Beteendet eskalerade och personal larmade polis. Brukaren blev inlagd på psykiatriska avdelning.

Utifrån den våldshistorik som finns och som har eskalerat så bestämdes det att hens hyresavtal blev uppsagt med omedelbarverkan. Utifrån 12 kap. 25§ första och tredje stycket JB samt 12 kap. 42§ första stycket p. 6 och fjärde stycket JB.

Person 4

Bakgrund

Bakgrunden beskriver en person som är i 30 års åldern. Personen har varit inom socialtjänsten som väldigt liten och haft en otrygg uppväxt med omhändertaganden och placerades i tidig ålder på barnboende. Föräldrarna är avlidna sedan några år tillbaka. Personen har genomgått grundskola och gymnasium, och har arbetat inom restaurangbranschen innan missbruket eskalerade. Personen har haft kontakt med psykiatrin sedan barndomen och kontakt med barn och ungdomspsykiatri (BUP) vid tio årsålder. Personen har fått sin diagnos bipolär under tonåren. Personen har även haft kontakt med psykosvård på grund av manodepressivitet samt missbruksproblematik. Hen blev fortsatt sämre med sin hälsa, vilket lede till hens kognitiva förmåga har blivit påverkad. Hen har en ätstörning och varit inlagd på LPT i perioder för detta.

Hen bedömdes i tidiga ålder att ha ett varaktigt funktionshinder som förorsakar betydande svårigheter i sin dagliga livsföring. Vilket personen är i behov av att bo i ett boende med personal som ger stöd med struktur så att hen klarar sig i det vardagliga livet. Enligt utredningen framkom också att hens psykiska tillstånd var en kraftig mani med vanföreställningar och psykos. Hen har personlighet som karaktäriseras av att ibland vara hypomanisk men efter en sån period istället bli väldigt deprimerad. På grund av psykisk problematik och funktionshindret är personen i behov av en trygg, strukturerat och förutsägbar boendemiljö för att undvika åter sjuknande i psykosjukdom och missbruksproblematik.

Personen har inga barn, men har en partner och en mormor som kommer på besök.

Ekonomi

Personen hade tidigare ingen hjälp med sin ekonomi och använde sina pengar till att köpa droger och alkohol. Personen uppgav ibland att hen blivit tvungen att gå till olika personer och utföra tjänster för att kunna underhålla sitt missbruk. Personal på boendet, ekonomihandläggare samt hens kontakter inom psykiatrien insåg problemet erhöll hen förvaltare vilket mottogs av hen väldigt bra.

Socialt samspel

Hen kommunicerar väl i båda tal och skrift och har inga problem med att kommunicera med andra. När hen mår bra så har hen inga problem att samspela med sin omgivning. Men när personen mår sämre på grund av psykiska besvär kan personen bli maniskt. Vilket leder till att personen blir påverkad av sin mående och har svårt att hålla sams med sin omgivning. Personen blir oftast stressad och försöker ha kontroll över situationen med att använda olika strategier såsom att sminka sig intensivt, men oftast brukar det eskalera och personen blir sämre och sämre. Personen kan ha också svårt att vara ute i samhället och samsa med andra, hon kan börja prata okända och att då ofta beskriva att hon känner olika käändisar, hon kan även då bli verbalt aggressiv och omgivningen reagerar starkt på hens beteende, men personen har svårt att inse själv över att hen stör andra. Personen kan också bli ovanligt glad och sexuellt överskridande. Personen kan plötsligt skrika och hota personal utan att hen har varit i kontakt med personal och säger vad personalen ska göra och inte göra. Personen har olika personligheter och hen agerar olika i de olika personligheterna såsom att använda olika röster, klädstil och frisyr.

Missbruk

Personens huvudmissbruk har varit tabletter som i sin tur eskalerade till blandmissbruk. I dagsläget missbrukar personen alkohol men även olika substanser i kombination med alkohol. När personen missbrukar så undviker hen att inte ta sina ordinerade mediciner. Är borta flera dagar och undviker ha kontakt med personal och vara inne hos sig själv. Då börjar personen bli sämre och må psykiskt dåligt och tappar kontroll över sig själv och det dagliga rutiner. I det här tillståndet blir personen psykotiskt, paranoid och hallucinerar vilket oftast leder till att personen blir tvångs behandlad. Personen själv uttrycker att hen har traumatiskt minne av tvångsvården, men har svårt att inse om vad det är som gör att personen blir tvångs behandlad.

Fysisk och psykisk Hälsa

Personen har diabetes och behandlas med insulin. Hen sköter själv insulinbehandlingen och har bra kunskap om själva diagnosen, men när personen mår psykiskt sämre och är påverkat av olika substanser finns stor risk på att personen inte sköter sin insulinbehandling. Eftersom personen sköter själv så personal jobbar oftast med att påminna och motivera så att personen inte tappar kontrollen. När personen mår sämre kan hen handla mat som är ohälsosam och inte passar med diabetes.

När personen använder olika substanser av droger, alkohol och inte tar ordinerade mediciner mår personen sämre. Personen blir manisk. Psykotiskt, paranoid. Personen börjar isolera sig och sover ofta och vänder dygnet. När personen mår psykiskt dåligt kan personen agera med att ta bort olika föremål som finns på boendet och kastar, går till soprummet och gräver, höjer rösten, skriker på personal och grannar. Personen larmar till 112 konstant, går till olika ställen i sin omgivning och stjälar grejer. Kastar saker som tillhör boendet. Personen tappar den sociala förmågan och kan vara väldigt otrevlig, högljudd mot andra personer både på boendet och ute i samhället, tex i kollektivtrafiken. Personen ger order om vad ska göras och inte göras till både personal och grannar, vilket leder till att hen hamnar i konflikt med sina grannar. Personen kan också agera med att tafsa på personal. Personen kan neka vård som skulle ges av okända vårdare t.ex sjuksköterska, special är det när vårdaren är av samma kön.

Vad gjorde vi

Med tanke att hen var ny på boendet så fokuserade personalen med att lära känna personen, bygga upp relation, skapa tillit. Eftersom personal ansåg att hen var svårt att hantera med hens olika personligheter. Personal diskuterade mycket i handledningen om hur man kan hantera,

bemöta dessa olika personligheter. När personen flyttade hit, hade personen en samlarproblematik med mycket olika saker än vad hens lägenhet klarade av. Eftersom det var trångt och en brandrisk så började personal införa olika samtal om hur hen vill ha det. Med hjälp av samtal gick hen med att personalen stötar hen med att rensa saker som hen inte behövde. Detta gjorde hen en dag varje vecka ibland själv en till tre dagar, vilken hen började få plats i sin lägenhet.

Personal jobbade med att kartlägga de olika situationer som hen blir psykotisk, vanföreställningar och är manisk. Personal presenterade de olika metoderna för hen så att hen och personal ska jobba tillsammans. Med hjälp av olika metoder såsom ESL, avsnitt nå mål och klara hinder, tidiga varningstecken, stresskurvan problemlösningens mall, att hantera ekonomi. Med hjälp av kartläggningen kunde personalen veta i vilka situationer hen går i varav och hur personalen ska bemöta och hantera hen. Exempelvis när hen går upp i varv och blir manisk säger personalen till hen rak och tydligt "Jag upplever dig att du är upp i varv och maniskt", vilket gör att hen blir medveten på vad som pågår och oftast blir hen lugnare och går in till sig eller är med personal.

När personen är psykotisk är hen oftast inne hos sig och spelar hög musik. Personal knackar och frågar om hur hon mår och vad vill hen ha stöd med. Detta gör personal för att bryta mönstret och avleda personen. I de situationer hen är låg och börjar isolera sig, jobbar personal med att knacka och gå in för att erbjuda olika aktiviteter såsom sällskap, fika, titta på tv och promenera. Detta är utifrån IBIC (individens behov i centrum)önskemål från personen och gett samtycke att personal kan komma in och motivera hen i sådana situationer.

Att använda av metoden LAB (Låg affektiv bemötande) har också visat sig effektiv i mötet med personen. När personen är högt ljud, skrik, verbalt hotfull brukar personal finnas där, stå kvar, och använda av aktiv lyssnande, men också rak och tydligt i sitt budskap.

Personal har använt delar av MI i mötet med den enskilde beror på situationer. Ibland behövde man vara där och använt av aktiv lyssnande när hen behöver prata av sig eller är arg och få ut sina aggressioner, vilken hen blir oftast lugn när någon är med och lyssnar.

Personal har också jobbat med tidiga varningstecken. Med den här metoden tar man reda på vilka tecken finns innan personen insjuknar och vad personen själv kan göra och hur vill personen att personal ska göra för att stöta personen och undvika insjuknandet. Med hjälp av den här metoden vet personal hur de ska agera och påminna personen om tidiga tecken så att personen vet och vara behjälpligt med det stödet hen får.

I vissa situationer då personen är mycket sämre och inte kan hantera situationen själv och med hjälp av personalen, har vi kontakt med psykiatri, vilken hen blir kontaktad av och de bedömer situationen. Ibland blir hen inlagd och får det stödet hen behöver.

Hur gick det

Med hjälp av all dessa metoder så började personen känna sig trygg på boendet och tilliten till personalen har också ökat, vilket det leder till att hen kunde ta emot det stödet hen får från boendet. Personen har också byggt olika relationer med sina grannar och har sin strategi hur hen hanterar sina grannar.

Det har också visat sig att hen mådde bättre både fysiskt och psykiskt, vilken hen började vara aktiv genom att göra olika aktiviteter tillsammans med personal och själv. Såsom att hen är delaktig i bakning, grill, promenader, städ och möblera om sin lägenhet.

Det har också visat sig att inläggningarna har minskat, vilket personen började klara självständigt i vissa situationer som hen inte gjorde i början. Såsom när personen känner sig psykiskt dåligt speciellt på högtiderna såsom midsommar, jul och nyår, har personen hanterat själv genom att prata med personalen och kontakta psykiatri själv.

I de situationer hen inte blev inlagd när personal från boendet kontaktade sjukvården och psykiatri var personalens frustration väldigt hög. När sådana situationer upprepades, blev personalen tvungna att hitta andra lösningar, vilket personalen då började kartlägga personens beteende och försökte hantera, innan personens beteende eskalerade. Dessa strategier har hjälpt till att minska inläggningen och kunde hanteras på plats.

Vi personalen anser att personens sociala nätverk har minskat än vad det var tidigare. Hen hade ganska bra kontakt med sin mormor oftast via telefon, men också andra personer som personen hade kontakt både fysisk och via telefon, men successivt slutade hen ha kontakt med de personer som påverkade hen negativt. Hen har även byggt kontakt med en ny person som hen själv uttrycker att det är viktigt person för hen. Samtidigt har hen visat sig att hen har klarat sig vara på sin familjs fest och skötte detta väldigt bra, vilken hen var själv nervös och funderade mycket innan festen om hur det kommer gå.

Personen har fått förvaltare. Detta lede att personen har bättre koll på sin ekonomi med hjälp av förvaltare. Att hen blir ekonomiskt utnyttjad av andra, har också minskat betydligt mycket. Oro och stress att hyran inte betalas har också minskat. Med tanke att hen var samlare och hade många grejer i sin lägenhet som hen inte behövde, fick hen stöd /Struktur i början av inflytningen. I nu läget klarar hen självständigt att rensa saker och ting som hen inte behöver. Med den struktur hen har fått så fortsätter hen att inte samla grejer längre.

Vi vill tacka vår handledare Magnus Menfors för att han stöttat oss i olika svåra situationer och att han kom på idén med denna bok.

Vi vill också tacka vår fd metodutvecklare Vendela Olausson för att hon med aldrig sinande energi lotsade oss genom implementering och metoder.

Handboken påbörjades 2021

