



**SPECIALSEKTOREN**

# Områdespecifik tilgang til håndtering af rusmiddel- problematikker

**Området for Socialpsykiatri / Bostedet Aars**

# INDHOLD

<b>1 Om den områdespecifikke tilgang .....</b>	<b>3</b>
Indledning .....	3
Formål.....	3
Ansvars- og rollefordeling .....	3
<b>2 Grundlæggende tilgang til rusmidler.....</b>	<b>5</b>
<b>3 Indhold under de overordnede emner .....</b>	<b>7</b>
<b>A. Den pædagogiske indsats over for den enkelte borger med rusmiddelforbrug .....</b>	<b>8</b>
Områdets faglige tilgang/metoder i forhold til borgere med rusmiddelforbrug .....	8
Recovery-orienteret rehabilitering .....	8
Dobbeltdiagnoser .....	8
Dobbeltdiagnoseuddannelsen.....	9
Den motiverende samtale, forandringscirklen og Harm Reduction .....	9
Medarbejdernes kompetencer .....	11
Hvordan sikres tilgangen på alle botilbud? .....	11
Rolle- og ansvarsfordeling ved udfordringer ifm. rusmiddelforbrug .....	11
<b>B. Ramme og tilgang i forhold til afledte udfordringer ifm. rusmiddelproblematikker.....</b>	<b>12</b>
Rusmiddelprotokol .....	12
<b>C. Rammer for opfølgning og implementering.....</b>	<b>13</b>
Opfølgning på tværs af de to områder.....	13
Opfølgning i Området for Socialpsykiatri.....	13
Implementering og ledelsesopfølgning .....	14
Oplæring, løbende refleksion og vedligeholdelse af viden og kompetencer .....	15
<b>4 Bilag.....</b>	<b>15</b>
<b>Bilag 1 Skabelon (emne B).....</b>	<b>17</b>
Skabelon til indhold i rusmiddelprotokol.....	17

# 1 Om den områdespecifikke tilgang

## Indledning

Denne områdespecifikke tilgang til håndtering af rusmiddelproblematikker, er udarbejdet og gældende til brug i Området for Socialpsykiatri.

Tilgangen indeholder områdets grundlæggende tilgang til håndtering af rusmiddelproblematikker med udgangspunkt i områdets overordnede faglige tilgang og understøttende metoder.

På tværs af hele Specialsektoren gælder den fælles retningslinje *Håndtering af de problemstillinger, der er forbundet med borgernes misbrug/besiddelse af ulovlige euforiserende stoffer i Specialsektoren* ([link](#)). Denne tilgang supplerer de grundlæggende rammer i retningslinjen med en fælles tilgang for ledere og medarbejdere, i forhold til to overordnede perspektiver, hhv.:

- Den pædagogiske indsats over for den enkelte borger med rusmiddelforbrug, og
- En konkret ramme og tilgang i forhold til afledte udfordringer, der følger af forbrug af rusmidler på botilbud, herunder personale- og arbejdsmiljømæssige aspekter.

Tilgangen er godkendt i maj 2022 og revideres næste gang i 1. kvartal 2024<sup>1</sup>.

## Formål

Formålet med den områdespecifikke tilgang er at sikre bevidst og tydelig stillingtagen, samt en fælles tilgang og et fælles sprog i forhold til håndtering af rusmiddelproblematikker i Området for Socialpsykiatri.

Målet med den områdespecifikke tilgang er derved at understøtte medarbejdere og ledere til i fællesskab og ud fra fælles afsæt at navigere og handle i forhold til de problemstillinger, der er forbundet med borgernes forbrug af rusmidler. Dette både i forhold til den enkelte borger men også i forhold til afledte udfordringer.

## Ansvars- og rollefordeling

Målgruppen for den områdespecifikke tilgang er områdechefen, samtlige tilbuds- og afdelingsledere og alle medarbejdere på alle botilbud i Området for Socialpsykiatri.

Områdechefen har det overordnede ansvar for, at den områdespecifikke tilgang effektueres i området. Tilbuds- og afdelingslederne har et særligt ansvar i forhold til at sikre, at samtlige medarbejdere har den nødvendige tilgang, viden og rette kompetencer, således at målet med rammebeskrivelsen opnås.

Den overordnede rolle- og ansvarsfordeling tydeliggøres i nedenstående illustration:

---

<sup>1</sup> Der er udarbejdet tilsvarende områdespecifik tilgang på Området for Voksne med Udviklingshæmning – Sødisebakke.

## Områdechef

Områdecheferne har det overordnede ansvar for at rammebeskrivelsen effektueres og implementeres i områderne gennem udarbejdelse af områdespecifikke tilgange til håndtering af rusmiddelproblematikker.

Områdecheferne har via ledelsesopfølgning ansvar for at sikre, at de områdespecifikke tilgange efterleves.

## Tilbudsleder

Tilbudslederne skal sikre efterlevelse af de områdespecifikke tilgange til håndtering af rusmiddelproblematikker, og at disse afspejles i den pædagogiske praksis og i forhold til evt. afledte udfordringer i forbindelse med rusmiddelforbrug.

## Afdelingsleder

Afdelingslederne har ansvaret for at sikre, at medarbejderne kan omsætte de områdespecifikke tilgange til håndtering af rusmiddelproblematikker, og at disse afspejles i den pædagogiske praksis og i forhold til evt. afledte udfordringer i forbindelse med rusmiddelforbrug.

Tilbuds- og afdelingsleder udpeger én til to ressourcepersoner på de tilbud, hvor det er relevant.

## Ressourceperson (specialister)

Ressourcepersonerne har et særligt medarbejderansvar for løbende at oplære, reflektere og vedligeholde ledernes og medarbejdernes kompetencer i forhold til håndtering af rusmiddelproblematikker eksempelvis ved personalemøder mv.

I Området for Socialpsykiatri kaldes ressourcepersonerne for specialister.

## Medarbejder

Medarbejderne har et ansvar for at tilegne sig den nødvendige viden og de rette kompetencer via denne områdespecifikke tilgang til håndtering af rusmiddelproblematikker.

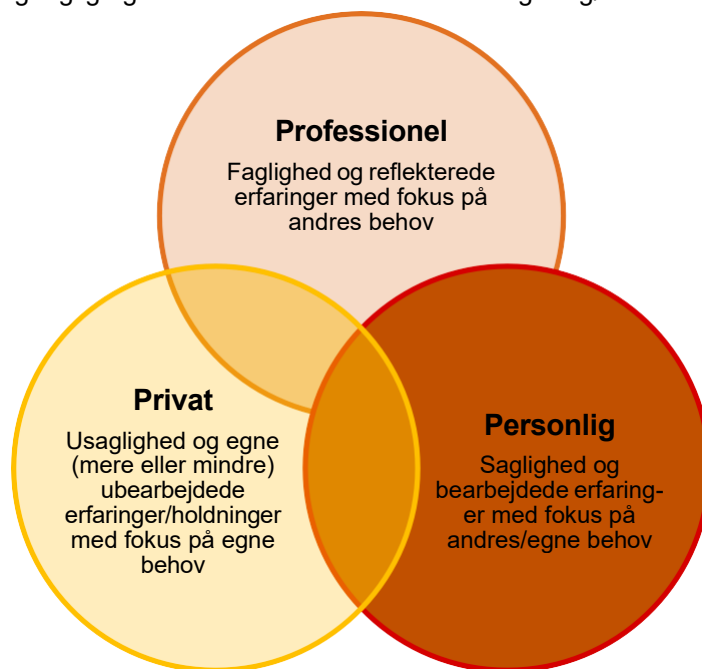
Ovenstående skal ske i overensstemmelse med den grundlæggende tilgang til rusmidler, herunder med et fagligt og professionelt afsæt (jf. "Grundlæggende tilgang til rusmidler" s. 5).

## 2 Grundlæggende tilgang til rusmidler

På Speciaalsektorens tilbud tager arbejdet udgangspunkt i det enkelte menneskes forudsætninger, behov, ressourcer og muligheder. Fokus ligger på at gøre det, der giver størst mulig værdi og livsstring for den enkelte borger<sup>2</sup>.

Idet brugen af rusmidler, for flere af borgerne i Speciaalsektoren, er en del af deres livssituation, bliver medborgere, medarbejdere og ledere ofte konfronteret med forbrug og problematisk brug af rusmidler blandt borgere. Det betyder dog ikke, at forbrug af rusmidler skal accepteres betingelsesløst jf. den fælles retningslinje, men at forbrug af rusmidler anses som et vilkår i større eller mindre omfang i forhold til de målgrupper, der bor på Speciaalsektorens tilbud i de to områder<sup>3</sup>. Det er derfor centralt, at der arbejdes ud fra den fælles grundlæggende tilgang, der beskrives i den overordnede rammebeskrivelse, og som konkretiseres yderligere i nærværende områdespecifik tilgang til håndtering af rusmiddeproblematikker.

Forbrug og problematisk brug af rusmidler kan være et tabubelagt og holdningsfyldt emne, hvorfor fokus ligger på, at drøftelser vedrørende forbrug og problematisk brug af rusmidler skal foregå med et fagligt og professionelt afsæt frem for private holdninger. I modellen om de tre P'er: "professionel", "personlig" og "privat" (se nedenfor) tages der i Speciaalsektoren afsæt i det "professionelle"-P. Det betyder, at medarbejdere og ledere arbejder ud fra et afsæt i faglighed, hvor reflekterende erfaringer og teoretisk viden danner baggrund for det pædagogiske arbejde. Det betyder også, at medarbejdere og ledere agerer professionelt i arbejdet med de etiske og moralske dilemmaer forbrug af rusmidler kan skabe, og forholder sig faglig og reflekterende til den enkelte borger og/eller situation.



Der arbejdes i forlængelse heraf i Speciaalsektoren ud fra et anerkendende- og helhedsorienteret menneskesyn, hvor medarbejdere og ledere tager afsæt i den enkelte borger og møder borgeren, hvor denne er. I det faglige arbejde på tilbuddene skal medarbejdere og ledere turde at være

<sup>2</sup> Speciaalsektorens grundlæggende tilgang til rusmidler og motivation bygger på *Motivationsarbejde* af Per Revstedt og *Den motiverende samtale* af William Miller & Stephen Rollnick.

<sup>3</sup> De to områder er Området for Voksne med Udviklingshæmning og Området for Socialpsykiatri

nysgerrige på borgerens trivsel, og hvilken funktion forbruget af rusmidler har for den enkelte. Lederne og medarbejdernes vigtigste rolle er at skabe et anerkendende, motiverende og ikke-konfronterende miljø via en samarbejdende, empatisk, respektfuld og medfølelsefuld tilgang, hvor det er borgerens egne grunde og interesse for forandring, der sættes i spil, og derved skabe de rette rammer, som borgeren kan navigere indenfor. Dette fordrer, at medarbejdere og ledere arbejder ud fra en forståelse af, at borgeren har en motivation for forandring, men at denne kan være latent. Der arbejdes derfor med at fremkalde, forstærke og fastholde borgerens (evt. latente) indre motivation for forandring, ved at identificere og mobilisere borgerens indre værdier og mål i fremkaldelsen af motivation. Derudover er der særligt fokus på at respektere borgerens autonomi<sup>4</sup>, f.eks. at borgeren selv bestemmer, hvornår han/hun er parat til at foretage en forandring<sup>5</sup>.

Specialesektorens grundlæggende tilgang til rusmidler bygger desuden på et samarbejde mellem pårørende, borgere, medarbejdere og organisationen som helhed. I dette samarbejde stræbes der efter skabelsen af et sundt og trygt bo- og arbejdsmiljø.

---

<sup>4</sup> Herunder at tage afsæt i borgerens recoveryproces jf. afsnittet "recovery-orienteret rehabilitering".

<sup>5</sup> Se desuden Socialstyrelsens hjemmeside.

# 3 Indhold under de overordnede emner

Den områdespecifikke tilgang tager udgangspunkt i to overordnede emner. De to overordnede emner omhandler:

- A.** Den pædagogiske indsats over for den enkelte borger med rusmiddelforbrug, og
- B.** En konkret ramme og tilgang i forhold til afledte udfordringer ifm. rusmiddelproblematikker

I det følgende er de to overordnede emner beskrevet ud fra Området for Socialpsykiatri tilgang til håndtering af rusmiddelproblematikker. Tilgangen supplerer desuden de overordnede rammer i den fælles retningslinje.

Ud over de to overordnede emner, er der i det følgende beskrevet, hvordan Området for Socialpsykiatri vil arbejde med opfølgning og implementering af den områdespecifikke tilgang. Dette under afsnittet:

- C.** Rammer for opfølgning og implementering

# A. Den pædagogiske indsats over for den enkelte borger med rusmiddelforbrug

## Områdets faglige tilgang og metoder i forhold til borgere med rusmiddelforbrug

I Området for Socialpsykiatri arbejdes der overordnet ud fra en recovery-orienteret rehabiliterende tilgang. Områdets botilbud er målrettet voksne med svære psykiske lidelser og komplekse sideproblematikker. Én af disse komplekse sideproblematikker kan være rusmiddelproblematikker. I det følgende forekommer en beskrivelse af recovery-orienteret rehabilitering samt en beskrivelse af områdets faglige metoder i forhold til borgere med svære psykiske lidelser og rusmiddelproblematikker – også kaldet dobbeltdiagnoser.

### Recovery-orienteret rehabilitering

I Området for Socialpsykiatri har vi en recovery-orienteret rehabiliterende tilgang, der repræsenterer et dialog- og værdibaseret samarbejde mellem borgere og fagprofessionelle.

**Recovery:** Er at komme sig helt eller delvist. Recovery er borgerens individuelle og helt personlige proces, som handler om at skabe et meningsfuldt og tilfredsstillende liv, sådan som borgeren selv definerer det, med eller uden symptomer og problemer, som kan komme og gå.

**Rehabilitering:** Er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem borger, pårørende og fagprofessionelle. Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfyldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og består af en koordineret, sammenhængende og videnbaseret indsats.

**Recovery-orienteret rehabilitering:** Er de indsatser, som fagprofessionelle gør for at styrke borgerens muligheder for recovery. Det handler om at tilbyde støtte, der styrker borgeren i at indfri sine håb, drømme og ønsker med sigte på at komme sig og få et tilfredsstillende og meningsfuldt liv med størst mulig selvstændighed<sup>6</sup>.

**Vores mission:** Er at medvirke til, at hvert enkelt menneske får de bedst mulige vilkår for at mestre sin egen tilværelse.

Området for Socialpsykiatris fælles faglige tilgang har til formål at samle indsatser og metoder i et fælles perspektiv, der rummer og anerkender borgeren som et helt og unikt menneske. Tilgangen omfatter et værdisæt, hvor indflydelse, tillid, ordentlighed og professionalisme står helt centralt, og hvor borgeren bliver mødt som et kompetent menneske med ressourcer og mestringskompetencer i eget liv samt med håb og drømme for eget liv.

### Dobeltdiagnoser

Jævnfør Området for Socialpsykiatris målgruppebeskrivelse for mennesker med dobbeltdiagnose defineres en dobbeltdiagnose som:

---

<sup>6</sup> Yderligere information vedr. recovery-orienteret rehabilitering kan findes på Socialstyrelsens hjemmeside ([link](#)).



*Psykisk lidelse kombineret med en afhængighedslidelse. Mennesker med en dobbeltdiagnose lever således med både rusmiddelproblematikker og psykiske lidelser samtidigt, på en måde, der påvirker hverdagen i høj grad<sup>7</sup>.*

Afhængighedslidelser og psykiske lidelser optræder ofte i kombination med hinanden. Der er flere mulige forklaringer på sammenhængen, f.eks. at:

- Forbrug af rusmidler har skabt de psykiske vanskeligheder eller været den udløsende faktor herfor.
- Forbrug af rusmidler skyldes borgerens forsøg på at selvbehandle eller selvmedicinere symptomer eller forpinthed afstedkommet af psykiske vanskeligheder. For eksempel kan en person med en psykisk lidelse forsøge at dæmpe sine symptomer med alkohol eller stoffer, hvorved der er risiko for udvikling af en afhængighedslidelse. Omvendt kan overforbrug af alkohol og stoffer frembringe eller medvirke til en forværring
- Både forbrug af rusmidler og de psykiske vanskeligheder skyldes en eller flere fælles bagvedliggende faktorer.
- Forbrug af rusmidler og de psykiske vanskeligheder påvirker hinanden gensidigt i en dynamisk proces og faciliterer således hinandens opståen som en samlet reaktionsmåde.

I Området for Socialpsykiatri arbejdes der ud fra den antagelse, at svære psykiske lidelser og rusmiddelbrug ofte er to uadskillelige faktorer, og ofte gælder det, at forbruget af rusmidler er startet som en mestringsstrategi eller selvmedicinering for at minimere mistrivsel og symptomer, som er afstedkommet af den psykiske lidelse. Jævnfør ”den grundlæggende tilgang til rusmidler” (s. 5-6) arbejdes der, i Området for Socialpsykiatri, ud fra et anerkendende- og helhedsorienteret menneskesyn, hvor det er medarbejderne og ledernes vigtigste rolle at skabe et anerkendende, motiverende og ikke-konfronterende miljø. I området tages der desuden afsæt i ITOP-værdierne, og det er disse – og den grundlæggende tilgang til rusmidler – som skaber grobund for et trygt bo- og arbejdsmiljø.

## **Dobeltdiagnoseuddannelsen**

Som del af den fælles faglige tilgang i Området for Socialpsykiatri bliver udvalgte medarbejdere<sup>8</sup> uddannet indenfor dobbeltdiagnoser<sup>9</sup>. Dobbeltdiagnoseuddannelsen udbydes af ekstern aktør og består af to dele:

- Et grundlæggende modul, som indeholder viden om rusmidler og kompetencer indenfor det motiverende interview, forandringscirklen og harmreduktion.
- Et specialistmodul, som giver medarbejderne kompetencerne til at drive botilbuddets dobbeltdiagnoseindsats, herunder facilitere gruppeforløb, ressourceperson-/tovholderfunktion og videndele

## **Den motiverende samtale, forandringscirklen og Harm Reduction**

Den teoretiske begrundelse og beskrivelse af Området for Socialpsykiatris metodiske afsæt ift. borgere med dobbeltdiagnoser er *motiverende interview, forandringscirklen og Harm Reduction*. Det er disse teoretiske begrundelser, der arbejdes ud fra i forbindelse med blandt andet forebyggelse af tilbagefald og reducere af indtag.

Det motiverende interview handler helt overordnet om at finde frem til borgerens egne ressourcer og indre motivation på en samarbejdende, ikke dømmende og ikke konfronterende måde. Særligt fire begreber er centrale for den måde, der tilrettelægges og indgås i motiverende samtaler sammen med

<sup>7</sup> Inspireret af: *Recoveryorienterede praksisser* (2021) Jeppe Oute & Kim Jørgensen (red.), kapitel 7.

<sup>8</sup> Andelen af borgere med en rusmiddelproblematik vil på hvert botilbud afgøre hvor mange medarbejdere, der skal uddannes indenfor dobbeltdiagnoser.

<sup>9</sup> Der gøres dog opmærksom på, at kompetenceudviklingen ifm. opkvalificeringen af den fælles faglige tilgang først påbegyndes i efteråret 2023. Indtil da vil der ikke være medarbejdere med dobbeltdiagnoseuddannelsen på alle botilbud i Området for Socialpsykiatri.

borgere med dobbeltdiagnoser: sokratisk dialog, rusens funktion, ambivalens samt forandringsudsagn.

## Forandringscirklen



10

Forandringscirklen (se ovenstående model) anvendes, i samarbejde med den enkelte borger, som analyseredskab. Modellen består af seks forskellige stadier: førovervejelse, overvejelse, beslutning, handling, vedligeholdelse og tilbagefald.

Forandringscirklen kan medvirke til at vise hvilke opgaver og udfordringer, der knytter sig til de enkelte stadier. På den måde kan indsatsen tilpasses og målrettes den enkelte borger for at imødekomme borgerens udgangspunkt for at reducere, håndtere og om muligt komme ud af sit rusmiddel-forbrug.

Ved eventuelle tilbagefald tages der på ny udgangspunkt i førovervejelsesfasen. Medarbejderne er særligt opmærksomme på forandringsudsagn, da disse er en vigtig indgang til borgerens egen motivation og kan være medvirkende til, at borgeren træffer beslutning om forandring. Medarbejderens opgave er at understøtte disse udsagn eksempelvis gennem afklaring af ambivalens og derved spejling af misforholdet mellem aktuelle virkelighed og den ønskede fremtid.

Harm Reduction handler om at begrænse fysiske, psykiske og sociale skader, som følge af et forbrug eller problematisk forbrug af rusmidler. Harm Reduction kan spænde vidt og omfatte tiltag, der direkte har relation til forbruget, eller tiltag, der har mere indirekte betydning<sup>11</sup>.

<sup>10</sup> Prochaska og DiClemente

<sup>11</sup> Mere information vedr. motiverende interview og forandringscirklen kan findes på Socialstyrelsens hjemmeside ([link](#)) eller på følgende [link](#).

Mere information vedr. Harm Reduction kan desuden findes på Socialstyrelsen hjemmeside ([link](#)).

## Medarbejdernes kompetencer

Jævnfør Området for Socialpsykiatri udviklingsplan sikres opkvalificeringen af medarbejdere i området med viden omhandlende arbejdet med borgere med dobbeltdiagnoser gennem dobbeltdiagnoseuddannelsen fra eksternt aktør. Dette for at sikre, at nyansatte medarbejdere i området får de grundlæggende kompetencer indenfor arbejdet med dobbeltdiagnoser, som indgår i områdets fælles faglige tilgang.

Gennem dobbeltdiagnoseuddannelsen bliver medarbejderne uddannet i et grundlæggende modul indenfor dobbeltdiagnoser og nogle medarbejdere vil desuden blive uddannet i et specialistmodul. Gennem begge moduler, vil medarbejderne få viden om rusmidler (og symptomer) og viden om ovenstående faglige tilgang. Der vil uddannes specialister på alle botilbud.

Lederne får desuden et overordnet kendskab til arbejdet med dobbeltdiagnoser og viden om gavnlig ledelsesmæssig og organisatorisk understøttelse af dette arbejde.

### Hvordan sikres tilgangen på alle botilbud?

De uddannede specialister indenfor dobbeltdiagnoseuddannelsen på hvert botilbud udgør til sammen et specialistteam. Specialistteamene sørger for, at tilgangen lever i det daglige arbejde på deres respektive botilbud. De udgør altså en rolle som værende kulturbærere eller kulturunderstøttende ift. arbejdet med rusmiddelproblematikker. De sørger desuden for, at introduktion til rusmiddeltilgangen indgår i onboarding af nye medarbejdere.

Der uddannes løbende nye medarbejdere i området, hvorigennem nyeste viden sikres.

## Rolle- og ansvarsfordeling ved udfordringer ifm. rusmiddelforbrug

Nedenstående figur beskriver, på hvilket niveau, udfordringer ifm. rusmiddelforbrug som udgangspunkt, ønskes håndteret:



Håndteringen af udfordringer starter oftest hos medarbejderne med inddragelse af borgeren. Kan udfordringen ikke løses, søges der vejledning hos en leder.

Alt efter graden af udfordringen kan andre instanser, såsom Politiet, Psykiatrien, vagtlægen o. lign. inddrages.

Der arbejdes altid efter de præmisser, som den enkelte borger er indskrevet på, hvorfor, det er forskellige instanser, der igangsættes ved forskellige borgere. Er der udarbejdet en koordinationsplan for borgeren følges denne altid.

Botilbuddets rusmiddelprotokol vil desuden beskrive mere konkret, hvad der kan igangsættes på det enkelte botilbud (jf. "Rusmiddelprotokol" s. 12).

## B. Ramme og tilgang i forhold til afledte udfordringer ifm. rusmiddelproblematikker

### Rusmiddelprotokol

Alle fem botilbud i Området for Socialpsykiatri skal i forbindelse med implementeringen, af nærværende områdespecifikke tilgang til håndtering af rusmiddelproblematikker, udarbejde en rusmiddelprotokol. En rusmiddelprotokol er et fælles grundlag til håndtering og forebyggelse af problematikker ifm. forbrug og problematisk brug af rusmidler til brug for medarbejdere, borgere og ledere. Det adskiller sig fra nærværende tilgang og den fælles retningslinje i Speciaalsektoren *Håndtering af de problemstillinger, der er forbundet med borgernes misbrug/besiddelse af ulovlige euforiserende stoffer i Speciaalsektoren* ([link](#)) ved at være tilpasset til – og udarbejdet af – det enkelte botilbud.

Rusmiddelprotokollen indeholder konkrete retningslinjer for og handlingsanvisninger til, hvordan borgernes rusmiddelforbrug og adfærd håndteres i praksis. Herunder hvilke roller ledere, medarbejdere og borgere har, når rusmiddelproblematikker skal håndteres eller forebygges.

Rusmiddelprotokollen udarbejdes for at styrke den fælles faglighed omkring håndteringen af rusmiddelproblematikker, understøtte den grundlæggende tilgang, samt styrke den enkelte borger i egen recoveryproces.

Rusmiddelprotokollen udarbejdes i et samarbejde mellem ledelse, medarbejdere og borgere på det enkelte botilbud. Og den skal ses som et dynamisk redskab, som skal afspejle den aktuelle borger-sammensætning, og som, i et samarbejde, revideres ved behov, dog minimum én gang årligt.

Nedenfor beskrives, hvad hvert botilbuds rusmiddelprotokol skal indeholde. I udarbejdelsen af rusmiddelprotokollen skal desuden tages afsæt i skabelonen i bilag 1.

- Hvad er en rusmiddelprotokol?
- Botilbuddets retningslinjer omkring rusmidler, herunder:
  - Hvordan et trygt bo- og arbejdsmiljø sikres
  - Hvordan der arbejdes med at skabe og sikre tryghed for alle borgere på botilbuddet
- Handlingsanvisninger for arbejdet med rusmidler på botilbuddet, herunder:
  - Risikovurderinger ved sammenkomster i lejligheder
  - Handel af rusmidler med pushere på matriklen
  - Handel af rusmidler på matriklen internt imellem borgere
  - Gæster/udfrakommende borgere på matriklen
  - Samarbejde med pårørende

Indholdet i rusmiddelprotokollen skal desuden være beskrevet tydeligt og i let læseligt sprog, således den kan læses af borgere, medarbejdere, ledere og pårørende, og alle har samme forståelse.

Ovenstående indhold kan suppleres med relevante bilag, herunder den fælles retningslinje *Håndtering af de problemstillinger, der er forbundet med borgernes misbrug/besiddelse af ulovlige euforiserende stoffer i Speciaalsektoren* ([link](#)).

## C. Rammer for opfølgning og implementering

### Opfølgning på tværs af Området for Socialpsykiatri og Området for Voksne med Udviklingshæmning – Sødissbakke

For at sikre, at den overordnede rammebeskrivelse omsættes og implementeres i praksis, samt at der fortsat sikres vidensdeling og koordinering på tværs af de to områder omkring håndtering af rusmiddelproblematikker, skal der følges op via nedenstående:

- De nedsatte arbejdsgrupper på de to områder<sup>12</sup> og styregruppen<sup>13</sup> vil hvert tredje år evaluere den overordnede rammebeskrivelse, herunder det overordnede formål og succeskriterier. Første gang rammebeskrivelsen evalueres er et år efter implementering, dvs. i 1. kvartal 2024.
- De udpegede specialister<sup>14</sup> mødes på tværs af de to områder 1-2 gange årligt med henblik på videndeling. Møderne faciliteres af en tilbudsleder fra hvert område. Fra Området for Socialpsykiatri deltager tilbudsledere fra Bostedet Brovst.  
Specialisterne har ansvar for at bringe erfaringer og viden med ind i den daglige praksis på botilbuddene, tilbudslederne har ansvar for at bringe erfaringer, viden og læring ind i ledelseslaget i områderne.

### Opfølgning i Området for Socialpsykiatri

For at sikre, at den områdespecifikke tilgang omsættes og implementeres i praksis, indeholder følgende afsnit en beskrivelse af implementering, oplæring, løbende refleksion og vedligeholdelse af medarbejdernes og ledernes kompetencer.

---

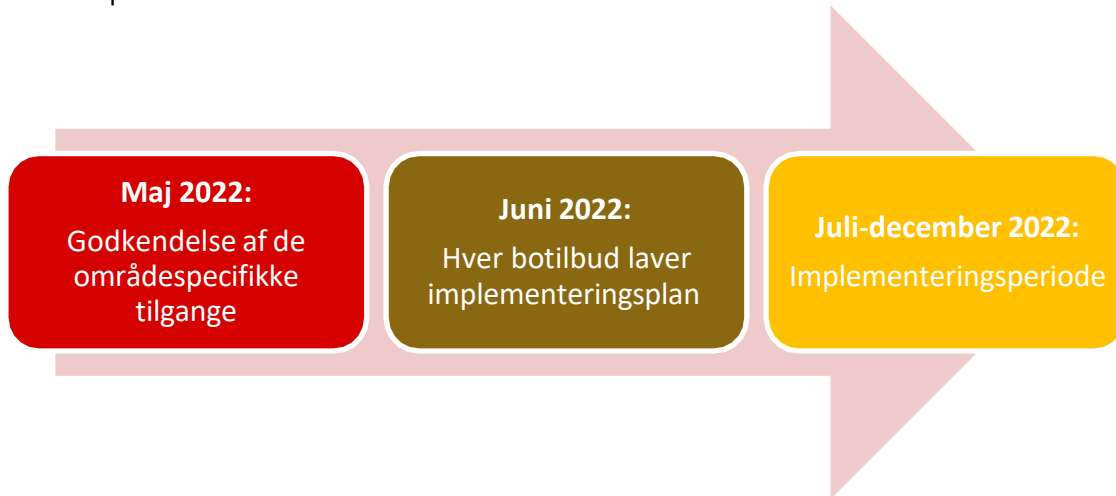
<sup>12</sup> Bestående af repræsentanter fra de to områder, herunder både administrativ understøttelse og facilitering samt ledelses- og medarbejderrepræsentanter.

<sup>13</sup> Bestående af områdechefer for de to områder, repræsentanter fra de to områder samt repræsentanter fra Speciaalsektorens Administration.

<sup>14</sup> Specialisterne er, i Området for Socialpsykiatri, de medarbejdere, der har modtaget specialistuddannelsen i dobbeltdiagnoser. I *Rammebeskrivelse for tilgang til håndtering af rusmiddelproblematikker* benævnes de dog som ressourcepersoner.

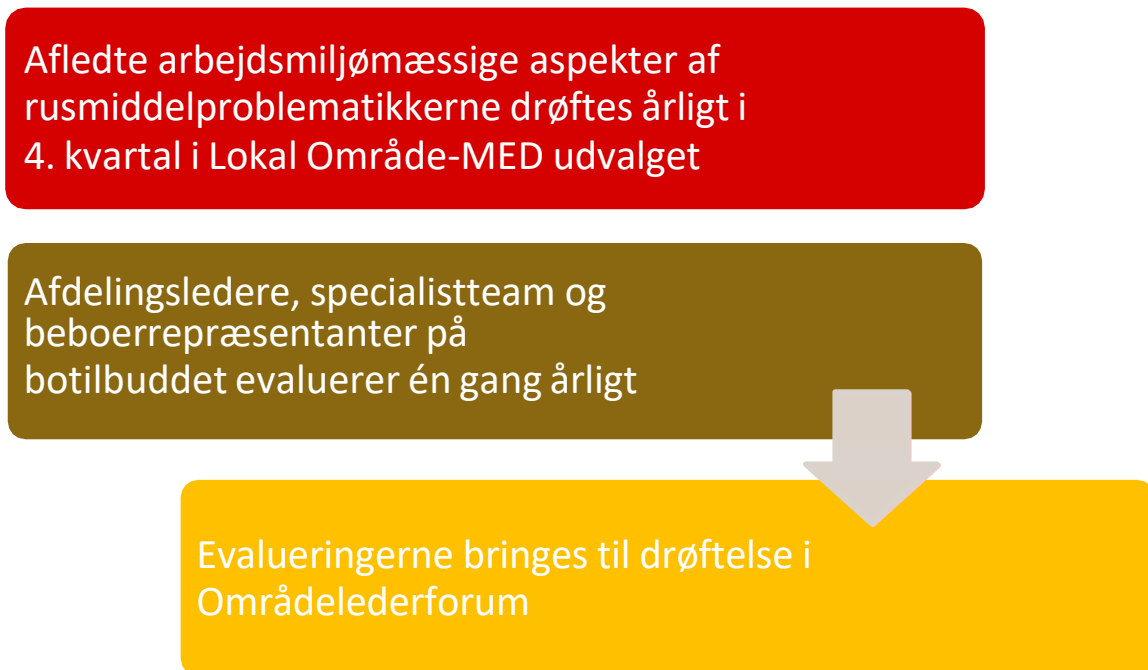
## Implementering og ledelsesopfølgning

Følgende figur beskriver forløbet for implementeringen af den områdespecifikke tilgang til håndtering af rusmiddelproblematikker:



Forud for implementeringen af den områdespecifikke tilgang udarbejder hvert botilbud en struktur for, hvordan implementeringen skal foregå. Som del af implementeringsplanen på hvert botilbud udarbejdes en rusmiddelprotokol (jf. "Rusmiddelprotokol" s.12). Implementeringen kan eksempelvis foregå gennem præsentation af tilgangen på personalemøder, på botilbuddets Mini-MED, el.lign. Det anbefales, at tilgangen til implementeringen indskrives i botilbuddets lokale strategi, herunder områdeplanen, når arbejdet med denne igangsættes.

Følgende figur beskriver løbende processer, som skal indgå i områdets årshjul:



Efter endt implementeringsperiode er det tilbudsledernes ansvar at få evalueret på eget botilbud. Afdelingslederne evaluerer sammen med specialistteamet på botilbuddet én gang årligt. Disse evalueringer bringes efterfølgende videre til drøftelse i områdeledergruppen. Første evaluering er 1. kvartal 2024.

<sup>15</sup> Jævnfør den recovery-orienterede rehabiliterende tilgang inddrages borgerne i den årlige evaluering.

Afledte arbejdsmiljømæssige aspekter af rusmiddelproblematikkerne drøftes desuden én gang årligt i Lokal Område-MED udvalget og skal fremgå af Lokal Område-MEDs årshjul.

## **Oplæring, løbende refleksion og vedligeholdelse af viden og kompetencer**

Hvert botilbuds specialistteam har ansvaret for løbende at oplære, reflektere og vedligeholde ledernes, medarbejdernes og de studerendes kompetencer eksempelvis ved personalemøder mv. For at kunne opfylde ansvaret, er det vigtigt, at ledelsen understøtter og afsætter tid og ressourcer til, at specialistteamene kan holde sig opdateret og løbende reflektere med hinanden. Dette kan eksempelvis ske gennem kvartalsvise møder i specialistteamet.

Lederne skal besidde tilliden til, at specialistteamet har kompetencerne til at løfte opgaven og desuden være åbne overfor ideer og forbedringstiltag fra specialistteamet.

Afdelingslederne på hvert botilbud har ansvaret for løbende at rekruttere nye medarbejdere til specialistteamet i tilfælde af personalefrafald. Afdelingslederne har desuden ansvaret for at sørge for, at nye medarbejdere bliver tilmeldt kompetenceudvikling indenfor dobbeltdiagnoseuddannelsen.

Jævnfør Området for Socialpsykiatri udviklingsplan foregår der løbende opdatering og efteruddannelse af specialisternes viden og kompetencer.

Specialistteamene på tværs af området mødes minimum én gang årligt mhp. vidensdeling, erfaringsudveksling og sparring.

# 4 Bilag

1. Skabelon til rusmiddelprotokol – til emne B



# Bilag 1 Skabelon (emne B)

## Bostedet Aars 2023

### Skabelon til indhold i rusmiddelprotokol

Indhold i rusmiddelprotokol	
<p>Hvad er en rusmiddelprotokol?</p>	<p><b>Beskrivelse af, hvad en rusmiddelprotokol er, og hvorfor den udarbejdes (<u>obligatorisk tekst</u>):</b></p> <p><i>En rusmiddelprotokol er et fælles grundlag til håndtering og forebyggelse af problematikker ifm. forbrug og problematisk brug af rusmidler til brug for medarbejdere, borgere og ledere. Rusmiddelprotokollen indeholder konkrete retningslinjer for og handlingsanvisninger til, hvordan borgernes rusmiddelforbrug og adfærd håndteres i praksis. Herunder hvilke roller medarbejdere, borgere og ledere har, når rusmiddelproblematikker skal håndteres eller forebygges. Rusmiddelprotokollen udarbejdes for at styrke den fælles faglighed omkring håndteringen af rusmiddelproblematikker, understøtte den grundlæggende tilgang, samt styrke den enkelte borger i egen recoveryproces.</i></p> <p><i>Rusmiddelprotokollen udarbejdes i et samarbejde mellem medarbejdere, borgere og ledelse på det enkelte botilbud. Og den skal ses som et dynamisk redskab, som, i et samarbejde, revideres ved behov, dog minimum én gang årligt.</i></p>
<p>Botilbuddets retningslinjer omkring rusmidler.</p>	<p><b>Beskrivelse af, hvilke retningslinjer botilbuddet har og hvor de findes (<u>obligatorisk tekst</u>):</b></p> <p><i>Der henvises til overholdelse af den til enhver tid gældende lovgivning indenfor området.</i></p> <p><i>Desuden henvises til:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>• Notat: Håndtering af problemstillinger, der er forbundet med borgernes misbrug/besiddelse af ulovlige euforiserende stoffer i Speciaalsektoren</i></li> </ul> <p><i>Notatet drøftes 1 gang årligt i Mini MED</i></p> <p><i>Omdrejningspunktet for notatet er det dilemma, som medarbejderne kan stå i, når de arbejder et sted, hvor borgerne misbruger/besidder euforiserende stoffer. Problemstillingerne udgør f.eks. håndtering af situationer, hvor medarbejderen har kendskab til/formodning om, at borgeren besidder ulovlige stoffer.</i></p> <p><i>Der henvises i øvrigt til retningslinje for Arbejdsmiljø og retningslinje for forebyggelse af Overgreb</i></p>

	<p><b>Beskriv desuden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Hvordan der arbejdes med at sikre et trygt bo- og arbejdsmiljø på botilbuddet.</i></li> <li>• <i>Hvordan der arbejdes med at skabe og sikre tryghed for alle borgerne på botilbuddet</i></li> </ul> <p>I Området for Socialpsykiatri arbejdes der ud fra Low Arousal-tilgangen, for at forebygge overgreb.</p> <p>Der anvendes kollegial sparring i det daglige arbejde i området.</p> <p>På fællesmøder er der mulighed for at arbejde mere i dybden med konkrete emner.</p> <p>Der arbejdes i det daglige med personaleskifte som et redskab til at reducere forekomsten af høje følelsesmæssige krav mest muligt for den enkelte medarbejder, så der er mulighed for at lave kollegaskifte flere gange i løbet af en arbejdsdag.</p> <p>Ved behov tilbydes psykisk førstehjælp/debriefing</p> <p>Vurdér om politi og eventuelt ledelsen skal kontaktes akut.</p> <p>Episoden beskrives detaljeret i borgerens dagbog i Sensus One.</p> <p>De implicerede medarbejders afdelingsleder kontakter de implicerede og vurderer hvorvidt der er behov for yderligere opfølgning.</p> <p>Der henvises til Områdedækkende retningslinje for Forebyggelse af overgreb, der beskriver praksis i forhold til opfølgning.</p> <p>Omsorg for den enkelte og øvrige implicerede der har overværet en episode, det gælder både borgere og medarbejdere. Borgerne på bostedet tilbydes støtte og opfølgning i netværket. Dette gælder borgeren som har forudrettet i FA og disse som har overværet episoden.</p>
<p><b>Handlingsanvisninger for arbejdet med rusmidler på botilbuddet</b></p>	<p><b>Beskrivelse af handlingsanvisninger for arbejdet med rusmidler:</b>  <i>Kan indeholde:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Generelt ift. opretholdelse af husorden og andre retningslinjer</i></li> <li>• <i>Generelt om rusmiddelindsats</i></li> <li>• <i>Afhængighed som privat anliggende, herunder borgers ansvar overfor botilbuddets resterende borgere</i></li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Udlevering af rent værktøj</i></li> </ul>
<b>Risikovurderinger ved sammenkomster i borgers egen bolig</b>	<p><b>Beskrivelse af risikovurderinger ved sammenkomster i borgers egen bolig:</b> <i>Kan indeholde:</i></p> <p>I Området for Socialpsykiatri benyttes Mestringsskema som metode til at vurdere risikoen for overgreb. Mestringsskemaet anvendes ved de borgere, hvor der er risiko for udadreagerende eller selvskadende adfærd. Mestringsskemaet benyttes kontinuerligt og systematisk. Der laves en scoring i Mestringsskemaet, når der observeres ændringer i borgernes adfærd, minimum en gang i hvert vagtlag.</p> <p>Alle medarbejdere og vikarer sætter sig ind i Mestringsskemaet ved relevante borgere. Borgerne er som udgangspunkt med i udarbejdelsen af Mestringsskema.</p>
<b>Handel af rusmidler med pushere på matriklen</b>	<p><b>Beskrivelse af handlingsanvisninger i tilfælde af handel af rusmidler med pushere på Matriklen</b></p> <p>Det er afgørende, at borgeren har kendskab til tilbuddets praksis i forhold til håndtering af de problemstillinger, der er forbundet med borgerens eventuelle misbrug/besiddelse af ulovlige euforiserende stoffer. For de borgere det er relevant er dialogen i netværket.</p>
<b>Handel af rusmidler på matriklen internt mellem borgere</b>	<p><b>Beskrivelse af handlingsanvisninger i tilfælde af handel af rusmidler på matriklen internt mellem borgere.</b></p> <p>Det er afgørende, at borgeren har kendskab til tilbuddets praksis i forhold til håndtering af de problemstillinger, der er forbundet med borgerens eventuelle misbrug/besiddelse af ulovlige euforiserende stoffer. For de borgere det er relevant er dialogen i netværket.</p> <p>Der henvises til Notat. Håndtering af de problemstillinger, der er forbundet med borgernes misbrug/besiddelse af ulovlige euforiserende stoffer i <a href="#">Specialektoren (link)</a>.</p>
<b>Gæster/udefrakommende borgere på matriklen</b>	<p><b>Beskrivelse af handlingsanvisninger i tilfælde af gæster/udefrakommende borgere på matriklen</b></p>

<b>Samarbejde med pårørende</b>	<b>Beskrivelse af samarbejde med pårørende ifm. rusmiddelproblematikker</b> <i>Kan indeholde:</i> <i>I arbejdet med rusmidler og viden om borgeren, er det ligeledes vigtigt at involvere og invitere pårørende og netværk ind i samarbejdet med og omkring borgeren, hvis borgeren har et ønske om dette.</i> <i>Det kan være hjælpsomt for pårørende at blive henvist til allerede etablerede foranstaltninger ind i forståelsen for rusmidler ud fra et pårørende perspektiv. Det kunne også være konkrete samtaler mellem borger og pårørende, sammen med ressourcepersonen omkring fx hvorvidt man skal bidrage til borgerens rusmideldforbrug, selv være besøgende og påvirket af rusmidler o.l.</i> <i>Såfremt borgerne ønsker pårørende deltagelse og involvering, støtter tilbuddet op om det ifht. aftaler eller lignede. Borgernes selv og medbestemmelse er alt afgørende i relationen.</i>
---------------------------------	---

Områdespecifik tilgang til  
håndtering af  
rusmiddelproblematikker

Specialektoren  
Området for Socialpsykiatri  
Fællesfunktionen  
Mølleparkvej 12  
9000 Aalborg

23. januar 2022

