



**KFUKS**  
SOCIALE ARBEJDE

# **REDERNES METODE OG DOKUMENTATIONSMODEL RETNINGSLINJER**



# OM BASISYDELSER OG "PLANER" I REDERNE

Grundlæggende opereres der med to grupper af kvinder; brugere der er på basis-ydelse, som er kvinder, der får akut her-og-nu hjælp, men hvor der ikke umiddelbart er grundlag for et længerevarende udviklingsperspektiv og brugere med en "plan", altså en slags handleplan hvoraf der figurerer ét eller flere besluttede mål, der er relateret til de 9+2 indsatsområder. Det er en central arbejdsopgave for medarbejderne hele tiden at vurdere om en bruger egner sig til at få en plan; det vil sige, at de brugere, der er på en basis-ydelse, om der er grundlag for at konvertere disse til en bruger med en plan. Ligeledes for brugere med en, hele tiden at overveje om planen er den rigtige, om den skal justeres, skrottes eller erstattes. Fx hvis målene er opnået, vil det være naturligt at sætte sig nye og mere ambitiøse målsætninger med arbejdet. Planen iværksættes i samarbejde med brugeren – det er redskab til at bruger og medarbejder kan arbejde sammen målrettet om udvalgte fokuspunkter, og altså ikke noget, der skal trækkes ned over hovedet på brugeren.

Nedenfor følger den beskrivelse/vejledning som er udsendt til medarbejderne.

## Introduktion

Målgruppen kan opdeles i to grupper med forskellige krav til omfanget af registreringer i Danjournal. Der er kvinder på basisydelsen, som dækker de ydelser, en kvinden kan modtage, når hun besøger Reden. Dernæst er der kvinder med en plan, som dækker ydelser med et tids- og/eller udviklingsperspektiv. Kvinder overgår fra basisydelsen<sup>1</sup> til at have en plan, når f.eks.:

- A. Der opstår behov for at lave aftaler med kvinden fx lægeaftale pga. sår.
- B. Der er noget, som vi fagligt vurderer er vigtigt at arbejde med hende omkring enten pga. en akut problematik fx graviditet og vægttab eller pga. potentiale for udvikling fx stabilisering af misbrug.
- C. Kvinden ønsker at få hjælp fx til at komme på herberg.

Den afgørende skelnen mellem kvinder på basisydelse og kvinder på plan er, at mens vi med kvinder på basisydelse primært fokuserer på den konkrete opgaveløsning / løsning af et her og nu problem, så arbejder vi også med at øge kvindens kompetencer, evner og ressourcer (mestring), når det gælder kvinder med en plan.

<sup>1</sup> I det nyeste setup har alle brugere en plan, men den er født "passiv", og den enkelte gør planen "aktiv", således at passiv/aktiv i DanJournal er sondringen mellem basisydelse og plan som beskrevet i dette dokument.

## Retningslinjer – Kvinde på basisydelse

Alle kvinder, der registreres i Danjournal, modtager i udgangspunktet en basisydelse.

En basisydelse er de ydelser, som Reden tilbyder alle de kvinder i målgruppen, der kommer ind på Reden, OG som kvinden kan modtage under hendes pågældende besøg på Reden. Der er fokus på opgaveløsningen af et konkret, her og nu problem.

Hver 30. dag tages der aktivt stilling til de kvinder, der indenfor den sidste måned har modtaget basisydelsen dvs. der har været registreringer på hende i Danjournal. Medarbejderen vurderer, om kvinden skal forsætte med at modtage basisydelsen eller om der skal laves en plan for eller med hende. Hvis det ikke er relevant for kvinden fortsætter hun med basisydelsen.

Der laves statusmålinger på kvinden, selvom der ikke er en planlagt indsats udover basisydelsen. Formålet med statusmålingerne for kvinder på basisydelser er at få et billede af deres situation, der kan danne baggrund for at iværksætte fremtidige indsatser og sørge for, at de ikke bliver overset. Statusmålingerne måler ikke nogen effekt af vores indsats for kvinder på basisydelse. I første omgang præsenteres statusmålingerne som en invitation til medarbejderen om at gøre status på de områder, hvor medarbejderen har tilstrækkelig viden. I Danjournal vil medarbejderen aktivt skulle fravælge at lave statusmålingerne.

Der foretages ikke andre evalueringer, og kvinderne evaluerer ikke sig selv.

## Registreringer og journalføring

Registreringer sker via et dagbogsindlæg i danjournal.

1. Registrering af kategorier (dvs. a. ydelser vi giver til kvinden fx udlevering af kondomer og b. viden vi ønsker at indsamle om kvinden fx kontakt til politi).
2. (valgfrit\*) Statusmåling på de indsatsområder, hvor man har viden til at lave en statusmåling. Medarbejderen inviteres i første gang til at lave statusmålingen, men den skal kun laves på områder, hvor man har viden.
3. (valgfrit\*) Indskrive i OBS, der er informationer, som hjælper andre kollegaer i arbejdet med kvinden. Fx "kvinden var meget trist pga. sygdom i familien", "kvinden spiser mere hvis hun sidder for sig selv" eller "kvinden bliver hurtigt oprørt, men kan let beroliges ved at sidde for sig selv uden forstyrrelser".
4. (valgfrit\*) Indskrive Opfølgning, der indeholder information om, at der skal handles på kvinden fx "kvindens sagsbehandler skal kontaktes fredag kl. 13", "kvinden er blevet lovet en opringning og påmindelse om lægeaftale på torsdag". Bør være begrænset, når kvinden er på basisydelse.

5. (valgfrit\*) Indskrive et generelt indlæg om kvindens ophold på Reden eller kvindens situation eller tilstand. Bør være begrænset, da de væsentlige punkter bør skrives under OBS og fordi kvinden pt. modtager en basisydelse og vi ikke har en plan for / med hende, hvor vi gør noget proaktivt for at ændre hendes situation eller tilstand på sigt.

## Retningslinjer - Kvinde med plan

Der skal laves en plan for og med kvinden når f.eks.:  
Der opstår behov for at lave aftaler med kvinden fx lægeaftale pga. sår.

Der er noget, som vi fagligt vurderer er vigtigt at arbejde med hende omkring enten pga. en akut problematik fx graviditet og væggtab eller pga. potentiale for udvikling fx stabilisering af misbrug.

Kvinden ønsker at få hjælp fx til at komme på herberg.  
Generelt: Når der træffes beslutning om et eller andet tiltag, der kræver opfølgning.

Generelt: Når arbejdet har ét eller andet udviklingssigte udover den rent akutte hjælp

En plan betyder, at man arbejder med ét eller flere indsatsområder, og at fokus er at øge kvindens mestringsevne på disse områder. Man har altså øje for at øge kvindens kompetencer, evner og ressourcer også i løsningen af sine problemer. Man behøver ikke arbejde med alle indsatsområder på én gang, og man kan vælge at arbejde med indsatsområderne, når og hvis de bliver relevante. Man kan også vælge at gå alle indsatsområder systematisk igennem og lave en samlet plan. Planen kan undtagelsesvist laves på vegne af, men helst i samarbejde med kvinden, og opfølgningen kan ske med og undtagelsesvist uden kvinden. Når kvinde i mindre omfang involveres, skyldes det typisk, at kvinden er på et meget kaotisk stadie i sin livssituation – jo mere kvinden mestrer livet, jo mere kan hun – og vil hun typisk – inddrages i sin egen plan.

Hver 30. dag tages der aktivt stilling til planer for eller med de kvinder, hvor der inden for den sidste måned ikke har været nogen registreringer. Skal de fortsat have en plan eller er de tilbage på basisydelsen, hvis den oprindelige plan er løst og der ikke er behov, ønske om eller potentiale til at fortsætte planen indenfor andre indsatsområder.

Minimum hver 3. måned tages der aktivt stilling til planer for og med de kvinder, hvor der indenfor den sidste måned har været registreringer. En medarbejder laver en revidering af planen enten på vegne af eller i samarbejde med kvinden. Skal der laves ændringer i den eksisterende plan herunder er der andre indsatsområder som man hensigtsmæssigt skal begynde at arbejde med.

\* Med valgfrit betyder det at man godt kan gemme registreringen uden at have udfyldt felter, men der er stående retningslinjer om at medarbejderne selvfølgelig skal journalføre de beslutninger og tiltag samt deres effekt, eller mangel på samme, for brugerens skyld og som grundlag for vidensdeling mellem kollegaer og eventuelle tredjeparter. Som ovenfor nævnt, hvis sådanne tiltag besluttes/effektueres bør/skal kvinden også konverteres til en fuld plan.

Der laves statusmålinger på kvinden. Formålet med statusmålingerne for kvinder med plan er at få et billede af hvordan deres situation udvikler sig sammenholdt med de ydelser og planer, der laves, dvs. måle effekten af vores indsatsen. Der laves statusmålinger på alle indsatsområder, selvom der kun er planer på udvalgte indsatsområder. I første omgang præsenteres statusmålingerne som en invitation til medarbejderen om at gøre status på de områder, hvor medarbejderen har tilstrækkelig viden.

Alle kvinder med en plan evaluerer sig selv med trivselsmåling 1 gang om måneden. Denne tilgås fra kvindens resumeside i Danjournal og ikke i dagbogsindlægget i Danjournal.

## Registrering og journalføring

Ved oprettelse af eller revurdering af planen:

1. Når planen oprettes eller revurderes indskrives under kvindens situation, aftalte formål/hensigt og konkrete indsats i planen på de relevante indsatsområder, som det er valgt, at der arbejdes med.

## Ved hver registrering:

Registreringer sker via et dagbogsindlæg i DanJournal.

1. Registrering af kategorier (dvs. a. ydelser vi giver til kvinden fx udlevering af kondomer og b. viden vi ønsker at indsamle om kvinden fx kontakt til politi.
2. (valgfrit\*) Statusmåling på de indsatsområder, hvor man har viden til at lave en statusmåling.
3. (valgfrit\*) Indskrive indlæg om kvinden, når det er relevant, på de enkelte indsatsområder.
4. (valgfrit\*) Indskrive OBS, der er informationer, som hjælper andre kollegaer i arbejdet med kvinden. Fx "kvinden var meget trist pga. sygdom i familien", "kvinden spiser mere hvis hun sidder for sig selv" eller "kvinden bliver hurtigt oprørt, men kan let beroliges ved at sidde for sig selv uden forstyrrelser".
5. (valgfrit\*) Indskrive Opfølgning, der indeholder information om, at der skal handles på kvinden fx "kvindens sagsbehandler skal kontaktes fredag kl. 13", "kvinden er blevet lovet en opringing og påmindelse om lægeaftale på torsdag".

## Hvem registrerer

Registrering af oplysninger: Medarbejder på vagten, hvor der har været lavet en ydelse / er observeret en hændelse / truffet en beslutning / foretaget en faglig vurdering / etc., som ønskes indsamlet eller der er behov for at indskrive andre oplysninger på kvinden i Danjournal fx på indsatsområderne. Der kan af den enkelte medarbejder kun foretages statusmålinger en gang i døgnet. Forskellige medarbejdere kan godt lave målinger indenfor samme døgn. De kan sidde med forskellig viden. For at sikre fleksibilitet, da der fx kan være hektiske vagter på Reden, kan medarbejderen overlevere sine oplysninger til næste medarbejder under vagtrul. Der kan være enkelte tilpasninger på den enkelte institution, da organiseringen er forskellig. Dette er derfor en anbefaling.

Alle kvinder får tildelt en kontaktperson. Kontaktpersonens opgave ift. dokumentationsmodellen er følgende:

Vurdering af om kvinden skal gå fra basisydelse/passiv plan til fuld/aktiv plan.

Vurdering af om kvinden skal gå fra plan til basisydelse.

Revurdering af plan for kvinden. Nye, andre mål?

Kvinderne har en kontaktperson som en måde at sikre, at ingen kvinder bliver overset.

Indsatsområderne er:

INDSATSOMRÅDER	DER KAN LAVES STATUSMÅLING PÅ	DER KAN LÆGGES PLAN PÅ
1. Misbrug	√	√
2. Fysisk sundhed	√	√
3. Bolig	√	√
4. Psykisk sundhed/Psykisk lidelse/Psykisk trivsel*	√	√
5. Prostitution	√	√
6. Økonomi	√	√
7. Netværk	√	√
8. Beskæftigelse	√	√
9. Vold	√	√
10. Forældreressourcer	√ (kun på krisecenter)	√ (kun på krisecenter)
10. Trivsel	Nej – Kvinden evaluerer selv via spørgeskema	Nej – hvis man arbejder med trivsel er det ift. et indsatsområde.

\* Formuleringen af "psykisk sundhed" har været omdiskuteret. For nuværende bryder de faglige medarbejdere sig ikke om valgte terminologi. Men det var det mindst ringe på daværende tidspunkt. Det må forventes, at dette indsatsområde på sigt får en anden betegnelse