

1. Målgruppebeskrivelse

Opvækst, kognitiv profil og faktorer i omgivelserne har indflydelse på, hvordan og i hvilken grad vanskelighederne som følge af komplekse psykiske vanskeligheder og psykiatriske lidelser kommer til udtryk for borgeren. I et kontekstorienteret perspektiv er vanskelighederne ikke bundet til borgeren selv, men til samspillet med omgivelserne og fokus er på at forstå, hvordan ændringer i omgivelserne kan bidrage til at mindske borgerens udfordringer og fremme udvikling og trivsel.

Komplekse psykiske problemstillinger og psykiatriske lidelser dækker over personlighedsforstyrrelser, forandret virkelighedsopfattelse som skizofreni, psykotiske lidelser, affektive sindslidelser som depression, bipolar sindslidelse, angst, herunder PTSD, samt OCD.

Komplekse psykiske vanskeligheder og psykiatriske lidelser kan have sammenhæng med traumer fra en svær opvækst præget af omsorgssvigt og eventuelt overgreb, ligesom borgerens kognitive profil og faktorer i omgivelserne kan have indflydelse på borgerens forudsætninger for at få et bedre liv. Disse faktorer ses ofte at have betydning for, i hvilken grad vanskelighederne fremtræder for borgere i denne målgruppe. Målgruppen omfatter et kontinuum af sværhedsgrad i funktionsevnenedsættelsen, fra relativt få funktionsnedsættelser til omfattende funktionsnedsættelser og et massivt støttebehov.

Målgruppen omfatter voksne borgere i alle aldre og kan opholde sig i flere tilbudsformer, fx hvor personalet er sundhedsfagligt funderet.

Fokus i henvendelserne til VISO er orienteret mod det professionelle og/eller det private netværk, som ønsker at forstå- og håndtere borgerens specifikke udfordringer bedre, samt hvordan de kan bidrage til at mindske borgerens udfordringer og fremme udvikling og trivsel.

Borgerne er typisk psykiatrisk udredt/har fået en diagnose i psykiatrien og er eller har været i behandling i det psykiatriske system.

Det kan være afgørende for forståelsen af borgerens adfærd og mistvivsel, at leverandøren ud over kendskab til ovenstående også har kendskab til personlige og relationelle udfordringer, som følger af en barndom/ungdom præget af omsorgssvigt, overgreb samt andre socialt betingede belastninger.

Målgruppen er typisk kendetegnet ved, at borgerne kan have selvmordstanker, selvmordsadfærd, mange indlæggelser og tendens til social isolation. Borgerne kan også være verbalt truende og devaluerende og kan have et problematisk forbrug af rusmidler som en kompenserende strategi.

Målgruppen kan bevæge sig på kanten af samfundet og kan qua deres psykiske lidelse ikke indgå på lige fod med andre i det øvrige samfundsliv. De er ofte udsat for stigmatisering og præget af ensomhedsfølelse etc.

Målgruppen kan have selvskadende adfærd og forstyrret spisning.

Symptomer for borgerne i denne målgruppe kan være, at de er forpint af syns- og/eller høre hallucinationer, ligesom de kan have vanskeligt ved at indgå i sociale sammenhænge samt vanskeligt ved at tage vare på dem selv i forhold til basal livsførelse. De kan være afvisende over for strukturerede rammer og samarbejdsrelationer, og det kan være en udfordring for de fagprofessionelle at etablere et samarbejde med borgeren om at modtage hjælp og støtte. Borgerne i denne målgruppe kan have ringe sygdomsindsigt, og det kan være svært for dem at følge tilbud om behandling samt indgå i den indsats kommunerne tilbyder.

Specialrådgivningen skal tage udgangspunkt i en samlet vurdering af borgerens behov, hvor både sværhedsgrad og omfang af funktionsnedsættelser og/eller sociale problemstillinger indgår.

Specialrådgivningen skal ligeledes imødekomme summen af problematikker hos den enkelte borger for at imødekomme de behov, som voksne med komplekse psykiske vanskeligheder og psykiatriske lidelser kan have.

2. Delaftale og kombinationsproblematikker

De vanskeligheder, der er nævnt i målgruppebeskrivelsen, optræder ofte i kombination med én eller flere samtidige problematikker. Disse betegnes *kombinationsproblematikker*.

En målgruppe svarer til en delaftale. For hver delaftale er der defineret en række relevante kombinationsproblematikker, som VISO har behov for at få dækket.

I VISO-forløb vil der ofte være behov for specialrådgivning og udredning omhandlende én eller flere kombinationsproblematikker i kombination med målgruppen.

Kombinationsproblematikker er udtryk for det særligt specialiserede og komplekse i et VISO-forløb. Der er tale om problematikker, som ligger ud over de grundlæggende og mere specialiserede problematikker, som ligger i selve beskrivelsen af målgruppen. Der er derfor behov for, at VISO-leverandøren kan tilbyde en særligt specialiseret viden om og erfaring med mindst én af de oplistede kombinationsproblematikker.

Herunder oplistes indledningsvis de relevante kombinationsproblematikker i relation til dette udbud, hvorefter kombinationsproblematikkerne beskrives.

Komplekse psykiske vanskeligheder og psykiatriske lidelser	
Kombinationsproblematikker: • Ujævn kognitiv profil • Autismespektrumforstyrrelse • Svær selvskade • Udadreagerende adfærd • Spiseforstyrrelse	

Beskrivelser af kombinationsproblematikker	
Komplekse psykiske vanskeligheder og psykiatriske lidelser	Ujævn kognitiv profil Kognition er en persons erhvervelse og anvendelse af viden og erfaringer. Kognition har betydning for en persons læringsforhold. At have en ujævn kognitiv profil indikerer, at borgeren har ressourcer på enkelte områder, mens de er mere udfordrede på andre. Målgruppen har vanskeligheder som følge af, at deres begavelse ligger lavt eller lige under normalområdet. Det betyder en forværring af psykiatriske symptomer og vil udfordre brug af etablerede tilgange og metoder hos fagpersoner.
	Autismespektrumforstyrrelser Autismespektrumforstyrrelse er kendetegnet ved en anderledes og ofte forsinket udvikling på områderne socialt samspil, kommunikation, forestillingsevne, adfærd og interesser, ofte i kombination med sanseforstyrrelser. Målgruppens symptomer kan af omgivelserne forveksles med symptomer på autisme. Her er det vigtigt at kunne identificere og adskille symptomerne fra de kendte psykiatriske problemstillinger og diagnoser for på den måde at kunne skabe en fælles forståelse for borgerens udfordringer og ressourcer hos de fagprofessionelle samt eventuelt at kunne supplere fagpersoners tvivl med viden i deres samarbejde med sundhedssystemet.
	Svær selvskade Selvskadende adfærd er adfærd, hvor en person intentionelt påfører eller kan påføre sig selv fysisk eller psykisk skade. Selvskadende adfærd som socialt problem er kendetegnet ved, at en person er, eller er i fare for at blive, marginaliseret. Borgerne i denne målgruppe kan som følge af deres svære psykiske problemstilling eller psykiatriske diagnose have en ekstrem/livstruende selvskade. Det kan for eksempel være at

	indtage genstande som barberblade, batterier eller lignende, indtage kemikalier, foretage åreladning eller at forsøge selvmord med voldsomme metoder som for eksempel hængning. Udadreagerende adfærd Udadreagerende adfærd er adfærd, der opleves aggressiv eller voldsom af omgivelserne. Udadreagerende adfærd som socialt problem er kendetegnet ved, at en person er, eller er i fare for at blive, marginaliseret. Der er tale om at borgerne i målgruppen har voldsom udadreagerende adfærd, som kommer til udtryk ved for eksempel fysiske overfald af personale eller andre borgere eller beboere. Desuden kan der i forhold til denne kombinationsproblematik være meget voldsomme, uforudsigelige vredesudbrud. Borgerne kan i den sammenhæng have en dom til behandling for tidligere hændelser i forbindelse med den udadreagerende adfærd.
	Spiseforstyrrelse Spiseforstyrrelse er en forstyrrelse i adfærd og tanke, følelsesstemning og fantasilivet, der er kendetegnet ved et afvigende spisemønster. Spiseforstyrrelse i kombination med en psykisk lidelse kan forekomme, eller spiseforstyrrelsen kan være den mest signifikante problematik hos den enkelte og årsagen til henvendelsen til VISO. Spiseforstyrrelsen kan være i form af anoreksi, bulimi og tvangsoverspisning (BED). Der kan være tale om atypiske spiseforstyrrelser, men hvor spiseforstyrrelsen er signifikant og giver alvorlige symptomer.

3. Cases

Nedenstående er eksempler på cases i forhold til målgruppen og de tilhørende kombinationsproblematikker. De oplyste cases er ikke udtømmende, men eksempler til illustration af typiske VISO-forløb.

Case 1: Rådgivningsforløb i en enkeltsag	
Henvender	Botilbud retter i samarbejde med sagsbehandler henvendelse til VISO med henblik på rådgivning til personalet i botilbuddet
Borger	Borger er 31 år. Hun har haft en opvækst i en ressourcestærk og omsorgsfuld familie. Borger er diagnosticeret med skizofreni og debuterede med symptomer i slutningen af folkeskolen. Borger har boet på to forskellige botilbud, siden hun var 23 år.
Problemstilling	Personalet vurderer, at borger er psykotisk i stort set alle hendes vågne timer. Hun har både syns- og hørehallucinationer og taler højt med sine stemmer. Borger svinger i sin habitus, men der er langt mellem de lange klare øjeblikke, og hun er blevet tiltagende vred. Borger har, efter eget ønske og faglig vurdering fra bostedet, været indlagt på psykiatrisk afdeling, men bliver som oftest udskrevet efter få døgn. Borger søger det meste af tiden at være sammen med andre mennesker for at skabe tryghed. Samspillet med de andre beboere og personalet er dog vanskeligt, idet borger er højtaltende med og styret af sine stemmer, og derfor foretager sig uforudsete handlinger.
Hvad ønskes der rådgivning om?	Der ønskes rådgivningsforløb i forhold til at blive styrket i den socialfaglige tilgang til samarbejdet med borger samt klarhed over, om der kan arbejdes mere konkret med stemmerne
VISOs ydelse	VISOs ydelser består i interviews af henholdsvis borger, personale og familien med henblik på en uddybet forståelse af problemstillingerne som baggrund for

	rådgivningen. Der rådgives om tilgange og metoder i forhold til at arbejde med stemmehøring, og hvordan hallucinationer kan forstås.
--	--

Case 2: Rådgivningsforløb i en enkeltsag	
Henvender	Botilbud retter henvendelse i samarbejde med sagsbehandler med henblik på rådgivning.
Borger	Borger er 46 år, bor på botilbud og har diagnoserne skizofreni og personlighedsforstyrrelse.
Problemstilling	Borger har gennem sin barndom været udsat for mange svigt og mange flytninger som følge af anbringelse, siden hun var ni år. Hun har fire børn, som hun ofte føler pres fra. Borger føler sig svigtet, hvis personalet kommer for sent eller på anden måde ikke overholder det, som er aftalt. Borger føler sig uretfærdigt behandlet af personalet og bliver meget vred. Hun er præget af stærk kropslig uro og dårlig nattesøvn, samt selvskadende adfærd. Borger udtrykker ofte ønske om at flytte samt klager til myndighed over indsatsen i tilbuddet
Hvad ønskes der rådgivning om?	Botilbuddet har nu bedt VISO om hjælp til at komme ud af den svære situation, og personalet ønsker redskaber til at håndtere problemstillinger og det faglige samarbejde.
VISOs ydelse	VISOs ydelser bestod i interview med borger med henblik på at få uddybet forståelsen af baggrund og årsager til hendes vanskeligheder, desuden udarbejdelse af sensorisk profil. Rådgivning til fagpersoner med henblik på en fælles forståelse hos personalet af borger. Der er rådgivet om stress og sårbarhed samt håndteringen af de sensoriske udfordringer. Der er rådgivet om hvordan personalet kan tackle borgers klagende og vrede adfærd forebyggende, nedtrappende og ensartet ud fra borgers behov.

Case 3: Rådgivningsforløb i et målgruppeforløb for fagpersoner	
Henvender	Et kommunalt socialpsykiatrisk botilbud retter henvendelse til VISO mhp. et målgruppeforløb for fagpersoner.
Borger	
Problemstilling	Tilbuddet oplever, at flere af de borgere, der visiteres til dem har en spiseforstyrrelse og/eller har problemer vedr. selvskade. De har i dialogen med myndighed i kommunen fået bekræftet at de fremover forventes at skulle modtage flere borgere fra denne målgruppe. De ønsker på den baggrund at oprette enkelte specialiserede pladser og specialisere sig i forhold til målgruppen. Botilbuddet oplever, at de mangler en overordnet viden, samt redskaber at trække på. Blandt andet oplever de, at personalet kan opleve sig afmægtige og være frustreret over målgruppen. Subjektive holdninger til hvad der er den rette tilgang, præger indsatsen til borgerne.
Hvad ønskes der rådgivning om?	Botilbuddet ønsker et fælles sprog, en fælles viden, og at de arbejder ud fra et fælles fagligt fundament. De ønsker at få hjælp til at blive klædt på fagligt ift. borgere med spiseforstyrrelse og selvskade, hvor tilgange og metoder i højere grad tager udgangspunkt i fælles beslutninger og viden på området.

VISOs ydelse	VISO tilføre viden om spiseforstyrrelse og selvskade interventionsmuligheder og behandling. Der rådgives om måltidsstøtte, redskaber til at forstå årsager til spiseforstyrrelse og selvskade. Der rådgives om hvordan borgerne med fordel kan mødes med ro, nysgerrighed og en ikke-dømmende tilgang. Desuden rådgivning om at støtte borgerne i at afsøge og anvende alternative mestringsstrategier.
--------------	---