Rusmidler og Skadevirkning

Rusmiddelbehandlere

Denne materialesamling indeholder følgende vejledning og materialer:

- Vejledning til rusmiddelbehandlere
- Redskaber og stamkort
    - Persona
    - Osteklokken
    - Følelser og følelseskort
    - Netværkscirklen
    - Parathed 1-5
    - Personlig nødplan
    - Informationsfolder om rusmidler og skadevirkning
    - Beslutningsskema
    - Niarns sangtekst "Før det for sent"
    - Sig nej
    - Belønning
    - Kontraktbehandling

Rusmidler og Skadevirkning

Vejledning til
rusmiddelbehandlere

Illustrator:
Lars-Ole Nejstgaard

Her kan du kontakte os:
Olof Palmes Allé 19
8200 Aarhus N
Tlf: 23411243
www.metodecentret.dk

Her kan du kontakte os:
Dæmningen 58
7100 Vejle
Tlf.: 75724688
www.ulf.dk

Indhold

1. Introduktion..... 4

2. Målgruppebeskrivelse..... 7

3. Det gode behandlingsforløb..... 8

3.1 Den gode behandlingssamtale..... 9

3.2 Do´s and don´ts..... 10

3.3 Virksomme redskaber der kan anvendes i samtalerne..... 11

3.3.1 Persona..... 11

3.3.2 Osteklokken..... 12

3.3.3 Følelser og følelseskort..... 13

3.3.4 Netværkscirklen..... 14

3.3.5 Parathed 1-5..... 14

3.3.6 Personlig nødplan..... 15

3.3.7 Informationsfolder om rusmidler og skadevirkning.. 15

3.3.8 Beslutningsskema..... 16

3.3.9 Niarn's sangteskt "Før det for sent"..... 17

3.3.10 Sig Nej..... 17

3.3.11 Belønning..... 18

3.3.12 Kontraktbehandling..... 18

3.4 Gruppeforløb..... 19

4. Samarbejde på tværs af sektorer..... 20

4.1 Samarbejde mellem socialfagligt personale og behandler..... 20

4.2 Samarbejde omkring forebyggelsesindsats..... 20

4.3 Fremskudt rusmiddelbehandling..... 21

5. Referencer..... 22

1. Introduktion

Borgere med udviklingshæmning og anden kognitiv funktionsnedsættelse bliver ofte betragtet som en målgruppe, der ikke vil profitere af de generelle behandlingstilbud, der tilbydes i de kommunale rusmiddelcentre. Udfordringen består i, at den tilbudte behandling baserer sig på en kognitiv tilgang, hvor refleksion og selvindsigt er helt centrale elementer. Som rusmiddelbehandler kan du måske opleve, at borgeren ikke får effekt af den hjælp, du kan tilbyde. At du mangler viden og redskaber til at behandle borgere, der netop er udfordret på deres kognition. Det kan resultere i, at borgeren ikke får den tilstrækkelige hjælp og støtte til at gøre noget ved sin situation. Samtidig er rusmiddelcentret via lovgivningen forpligtet til at tilbyde borgeren behandling, hvis han/hun ønsker det.

I dette materiale får du som rusmiddelbehandler inspiration til, hvordan du kan samarbejde med borgere med udviklingshæmning og anden kognitiv funktionsnedsættelse i behandlingen.
I materialet indgår forskellige dialogredskaber til at starte en samtale med borgeren om rusmidler og skadevirkning. Materiale og øvelser er udviklet til at kunne bruges af rusmiddelbehandlere, og nogle redskaber kan også anvendes af socialfagligt personale. På instruktionskortene til hvert redskab fremgår det, hvem der kan anvende materialet.

I behandlingen handler det især om at etablere en god dialog med borgeren samt formidling af faglig viden, der flugter borgerens kognitionsevne. Der skal arbejdes på et meget konkret og praksisnært niveau med borgeren i forhold til at forstå og kortlægge, hvilken funktion rusmidlerne har, og hvordan borgeren er motiveret eller vil kunne motiveres og hjælpes til at ændre sin forbrugsadfærd. Der er udarbejdet informationsfoldere om forskellige rusmidler og fire forskellige personaer, der går igen gennem materialet. Personaerne er tegninger, der kan anvendes til at beskrive en person, som borgeren kan spejle sig i og identificere sig med. Herudover er flere skemaer og redskaber, der ofte anvendes i et behandlingsforløb, blevet tilpasset og udformet, så de matcher målgruppen af borgere.

Fra workshops ved vi, at borgerne ikke bryder sig om ordet misbrug, og heller ikke betegner sig selv som misbrugere. Derfor anvender vi i materialet betegnelsen borgere med forbrug eller overforbrug af rusmidler. Men spørg den enkelte borger, hvad han/hun kalder det, og brug den samme betegnelse.

Der er dokumentation for, at behandling af borgere med udviklingshæmning får størst effekt, hvis den understøttes pædagogisk i hverdagslivet af det socialfaglige personale. Det er derfor vigtigt, at der indhentes samtykke og bygges bro fra rusmiddelbehandlingen til borgerens støtte- eller kontaktpersoner. Borgeren skal således opfordres til at invitere pædagogisk personale med til behandlingsmøder, som en naturlig del af behandlingsforløbet på rusmiddelcentret. Alternativt kan behandler lave aftale med bostøtte eller botilbud om at anvende deres lokaler til behandlingsmøder, og tilbyde fremskudt rusmiddelbehandling i trygge omgivelser for borgerne.

Materialet er udarbejdet i et samarbejde mellem Udviklingshæmmedes Landsforbund (ULF), borgere tilknyttet bostøtten i Viborg Kommune, Rusmiddelcenter Viborg, Voksenhandicapområdet Viborg Kommune, Specialområde Udviklingshæmning og ADHD Region Midt og Metodecentret. Der har været afholdt workshops med borgere i målgruppen, som har været med til at udvikle materialet. Materialet er efterfølgende kvalificeret fagligt af en tværfaglig arbejdsgruppe.

Desuden indgår en række "Dilemmakort" med små dilemmafyldte cases. Dilemmakortene er målrettet socialfagligt personale, og kan anvendes til undervisningsbrug.

Der er også udarbejdet et redskab til borgeren "Den gode behandlingssamtale". Redskabet skal hjælpe borgeren med at forberede sig til mødet på rusmiddelcentret. Redskabet er suppleret med "Forberedelse til behandlersamtale", som er udarbejdet til borgerens kontaktperson. Formålet er at afklare kontaktpersonenens støtte og funktion under samtalen med borgeren.

Rusmiddelbehandleren opfordres til at udlevere begge redskaber til borger og kontaktperson som opstart på et behandlingsforløb.

Materialet kan frit downloades fra Metodecentrets hjemmeside www.metodecentret.dk eller bestilles som en fysisk materialekasse hos ULF på www.ulf.dk. ULF afholder også kurser målrettet borgerne omkring rusmidler og skadevirkning med udgangspunkt i materialet.

2. Målgruppebeskrivelse

Borgere med udviklingshæmning er karakteriseret ved at have en lavere IQ end 70. I daglig tale betegnes borgere i målgruppen oftest som borgere med kognitive funktionsnedsættelser. De har ofte problematikker i forhold til impulskontrol, selvindsigt, kognitiv fleksibilitet, og har derfor et meget spinkelt grundlag for at få et reflekteret forhold til eget forbrug. De lever ofte i nuet, og har svært ved at reflektere over langtidsvirkninger og tidshorisonter generelt. Borgere kan ofte være egocentriske og intuitive. Det betyder, at de forstår verden ud fra, hvad de konkret opfatter og føler. Indtagelse af rusmidler har en forstærkende effekt på borgerens i forvejen nedsatte kognitionsniveau. Det betyder, at deres overblik, impulskontrol og konsekvensberegning bliver dårligere end den er i udgangspunktet. De er udfordret på at tilegne sig ny viden og nye færdigheder, og har ofte brug for længere tid til dette. Behandlingsmetoderne skal derfor tilpasses den enkelte borgers kognitive og kommunikative niveau.

I WHO´s diagnoseliste, ICD-10, defineres udviklingshæmning som:

”En tilstand af forsinket eller mangelfuld udvikling af evner og funktionsniveau, som normalt viser sig i løbet af barndommen, og som bidrager til det samlede intelligensniveau, det vil sige de kognitive, sproglige, motoriske og sociale evner og færdigheder”.

Der sondres mellem forskellige grader af udviklingshæmning baseret på måling af intelligens:

- Lettere grad: IQ-område 50-70
- Middelsvær grad: IQ-område 35-49
- Sværere grad: IQ-område 20-34
- Sværeste grad: IQ-område under 20

(WHO, 2005)

Funktionsnedsættelsen gør ofte, at borgeren har brug for hjælp og støtte i sin dagligdag. Omfanget af funktionsnedsættelsen er med til at afgøre, hvor meget støtte fra pædagogisk personale, den enkelte borger har behov for. Nogen borgere bor i egen bolig med løbende støtte på daglig, ugentlig eller månedlig basis. Andre borgere har behov for støtte hele døgnet og bor derfor på et botilbud, hvor der er pædagogisk personale tilknyttet om dagen eller hele døgnet. Spørg derfor altid til, hvor borgeren bor, og om borgeren har en pædagogisk støtte- eller kontaktperson, som du må kontakte, eller borgeren vil tage med til møderne.
Se mere om tværfagligt samarbejde under punkt 5.

3. Det gode behandlingsforløb

Der er flere elementer, der kan være med til at forme et behandlingsforløb, der er tilrettelagt ud fra borgerens kognitionsevne. Der skal arbejdes med kommunikation og kommunikationsformer, som er meget konkrete og praksisnære evt. understøttet af billeder eller rollespil. Desuden kan det være en god idé at opstille nogle faste rammer og mål for behandlingen sammen med borgeren gennem en kontrakt og evt. belønning. I materialet er der forskellige redskaber, der er udviklet til at understøtte en god kommunikation og aftaler med borgeren se afsnit 3.2.

Det kan være en god idé, at borger og evt. kontaktperson, der deltager i behandlingssamtaler, forbereder sig inden mødet. Som behandler kan du udlevere redskaberne *"Den gode behandlingssamtale"* og *"Forberedelse til behandlersamtalen",* der findes i materialet. Redskaberne er udviklet til at hjælpe borgeren med at fokusere på det der er vigtigt, og hvad formålet med behandlingen er for dem. Kontaktpersonen skal på forhånd afklare med borgeren, hvilken rolle de skal spille under selve samtalen. Skal de være lyttende, skal de hjælpe med at sige svære ting, eller hjælpe med at sikre, at borgeren forstår behandlerens budskab.

3.1 Den gode behandlingssamtale

Borgere har på workshops understreget vigtigheden i, at de føler sig set og hørt i samtalen. Det er også vigtigt, at behandleren kan rumme, det de fortæller, og giver borgeren tid til at tænke sig om.

Derfor:
Borgeren skal være i centrum for behandlingssamtalen, så de føler sig set og hørt og får tid til at tænke sig om.

I samtalen er det vigtigt at være bevidst om at have en nysgerrig, respektfuld og anerkendende tilgang til at spørge ind til borgerens forbrug. Spørg hvad rusmidlet hjælper borgeren med fx at slappe af, socialt samvær etc. Ligesom i meget behandlingsarbejde med andre borgergrupper, er det en god idé at fokusere på:

- At signalere samarbejde med borgeren frem for at konfrontere borgeren
- At understøtte borgerens autonomi frem for egen autoritet
- At forsøge at frembringe borgerens egen motivation til forandring i stedet for at installere motivationen i borgeren (dvs. overtale borgeren)
- At anerkende, at borgeren gør sit bedste, og at forbruget aktuelt er den bedste løsning set fra borgerens perspektiv

Selve behandlingssamtalen skal afstemmes bedst muligt i forhold til borgerens kognitionsniveau. Elementer fra Motivational Interviewing kan anvendes i en tilpasset form ved at være opmærksom på:

- At sprogbrugen skal være konkret, klar og i korte sætninger
- At der kun stilles et spørgsmål ad gangen
- At opsummere ofte og når der skiftes emne
- At bede borgeren om at opsummere og evt. klargøre aftaler
- At anerkende, at borgeren kan have svært ved at forstå spørgsmålene og sætte ord på følelser eller finde struktur i sproget
- At anerkende at borgeren kan have brug for ekstra responstid

Når borgeren har sin kontaktperson med til behandlingssamtalen, skal borgeren være i fokus, og behandler skal henvende sig direkte til borgeren. Det er en god idé, at kontaktpersonen og borgeren har forberedt sig sammen før samtalen.

Hvis det er muligt, kan det være en god idé at tilbyde borgeren en telefonisk opfølgning mellem samtalerne. Dette er især vigtigt i forhold til at understøtte behandlingen i borgerens hverdagsliv, hvis borgeren ikke ønsker sin kontaktperson involveret.

3.2 Do´s and Don´ts

Nedenstående *”Do´s and Don´ts”* er udviklet af borgere med udviklingshæmning, som har deltaget på workshops.

Do´s	Don´ts
Borgeren skal føle sig set og hørt. Lyt til hvad borgeren har at fortælle.	Undgå at prædike og moralisere. Undgå at give borgeren indtryk af, at du er bedrevidende.
Vær undersøgende og stil nysgerrige spørgsmål til borgerens tanker, følelser og til forbrugets funktion.	Undgå at give ”gode råd”. Lad borgeren selv finde frem til svarene.
Vær tålmodig og anerkend, at borgeren kan have behov for længere responstid.	Undgå at presse eller tale hen over hovedet på borgeren.
Brug evt. fraser som: ”Jeg har svært ved at sætte mig ind i din situation, men jeg vil gerne lytte til dig og høre, hvordan du har det.”	Borgere på workshop har taget afstand fra fraser som: ”Jeg forstår godt, hvordan du har det ……”
Vær oplysende og ærlig over for borgeren i forhold til den skade de kan pådrage sig ved at fortsætte deres nuværende forbrug.	Undgå at advare og true borgeren med konsekvenser af forbruget.
Vær rummelig over for borgeren, uanset hvad borgeren fortæller. Det er borgerens sandhed.	Undgå at være dømmende, bebrejdende eller lignende.
Brug et kropssprog, der udstråler accept, rummelighed og interesse for borgeren.	Undgå et lukket kropssprog, så borgeren ikke føler sig accepteret.
Tal om fremtiden.	Undgå at dvæle for meget ved fortiden. Det kan forstærke trangen til stofferne.
Tal om årsagerne til forbruget.	Undgå at tale alt for meget om hyppighed, omfang osv. Det kan vække borgerens trang at tale for meget om rusmidlerne.
Vær inddragende og involver borgeren i beslutninger, aftaler osv.	Undgå at befale og beordre.

3.3 Virksomme redskaber i samtalerne

Borgere kan pga. deres funktionsnedsættelse have svært ved at reflektere over egen praksis og adfærd. Materialet er udviklet og tilpasset sammen med borgere i målgruppen på en række workshops faciliteret af ULF (Udviklingshæmmedes Landsforbund) og Metodecentret. Der er udviklet fire forskellige personaer, der går igen i flere af redskaberne fx følelseskort, osteklokke, netværkscirkel og personlig nødplan. Herudover indgår en række behandlingsredskaber tilpasset af borgerne samt forslag til rollespil og tekst udvalgt af borgerne.

3.3.1 Persona

Personaer er fiktive personer. Ved at tale om en 3. person kan borgeren ofte have lettere ved at trække på egne erfaringer - ud fra en konkret tegning eller billede af en person, som har samme køn og alder som dem selv. I materialet indgår 4 forskellige personaer, som kan matche borgerens køn og alder: Ung mand, ung kvinde, moden kvinde, moden mand.

Når behandler anvender en persona, er opgaven at beskrive denne persona så tydeligt, at borgeren kan identificere sig med den fiktive person.
Personen beskrives ud fra de oplysninger og observationer, behandler har indsamlet om borgeren, så den fiktive persons historie, erfaring med rusmidler, forbrug, alder, køn osv. svarer til borgerens. Men personaen skal ikke hedde det samme som borgeren.
Behandler kan samtale med borgeren ud fra den fiktive persons forbrug, tanker og følelser.

Ung kvinde

Moden kvinde

Ung mand

Moden mand

3.3.2 Osteklokken

Osteklokken kan anvendes på flere forskellige måder. Det er en måde at samtale om den tilstand, man kommer i ved fx hash rygning. Tegningen af en person i osteklokken kan anvendes til at sætte et billede på den følelse, man kommer i, når man er påvirket af hash - verden er udenfor, og man er ikke en del af den. Osteklokken og rusen kan skærme borgeren. Både fra en ubehagelig eller smertefyldt fortid, og en usikker eller krævende fremtid. Men osteklokken kan også afskærme borgeren fra positive og gode oplevelser eller følelser, som en konsekvens af forbruget.

Ung kvinde
i osteklokke

Moden kvinde
i osteklokke

Ung mand
i osteklokke

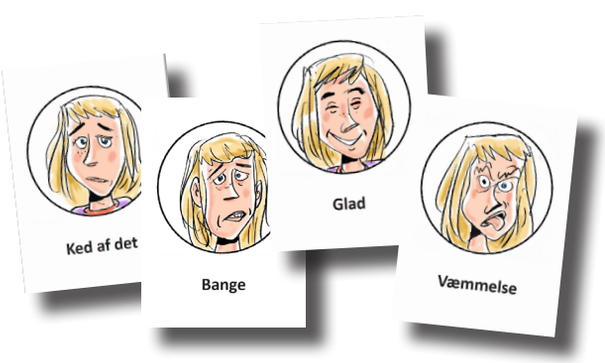
Moden mand
i osteklokke

3.3.3 Følelser og følelseskort

Der kan arbejdes med følelser på mange forskellige måder. I forhold til borgere med nedsat kognition vil det især være genkendelse af følelser, der vil være en virksom tilgang.

Følelser og tanker er ikke det samme. Tanker er den måde, vi opfatter og beskriver situationen. Følelser fortæller os, hvordan vi har det med situationen. Det at arbejde med følelser kan gøre forbruget mere konkret for borgeren, at det ikke bare er tilfældigheder, der spiller ind på deres forbrug. Redskabet er udviklet til at kunne tale om følelser sammen med borgeren.

Ark *"Følelser"*



Følelseskort

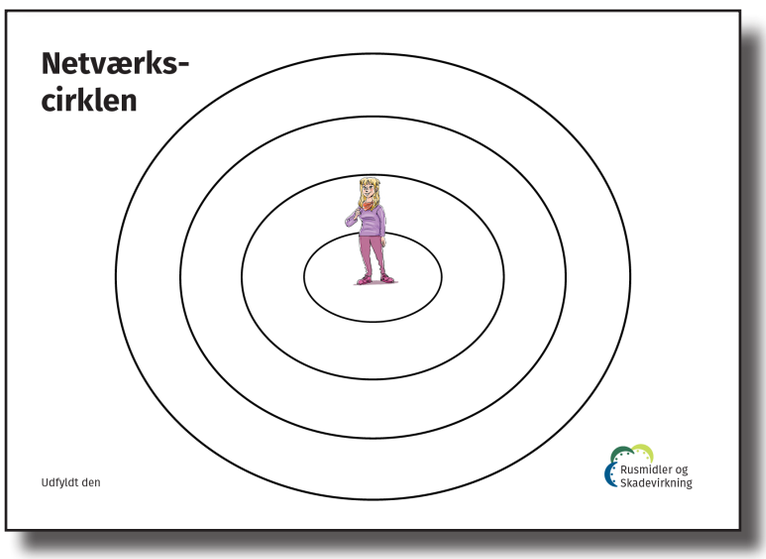
I materialet er der både et ark, hvor alle følelserne er sat op ved siden af hinanden, og et sæt kort. Vælg den persona, der spejler borgeren bedst. Borgeren udpeger de følelser, der aktuelt er på spil.

Arket skal dateres og kan bruges som et monitoreringsredskab gennem behandlingsforløbet.

Kortsættet viser ét følelsesudtryk ad gangen. Det kan gøre det lettere for borgeren at overskue, hvad de genkender og ønsker at tale om. Brug følelseskortene og lad borgeren pege på de følelsesudtryk, han/hun forbinder med sit forbrug.

3.3.4 Netværkscirklen

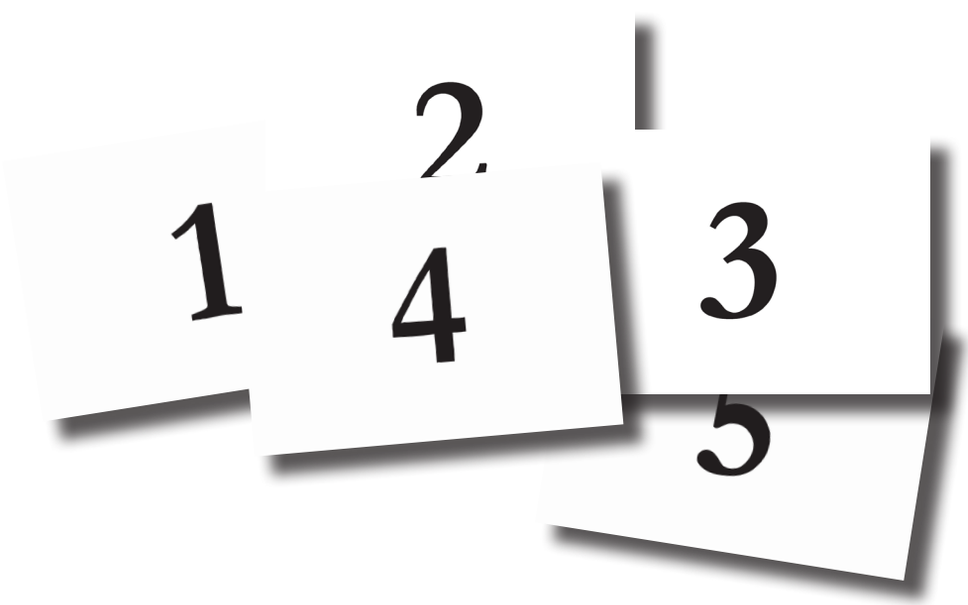
Cirklen anvendes ved, at borgeren placerer de personer, der er i deres sociale netværk, i de forskellige ringe omkring sig selv i centrum. Jo tættere på centrum, jo tættere på borgeren. Det kan være med til at give et billede af, hvem der er gode støtter i en forandringsproces.



Netværkscirkel med
persona

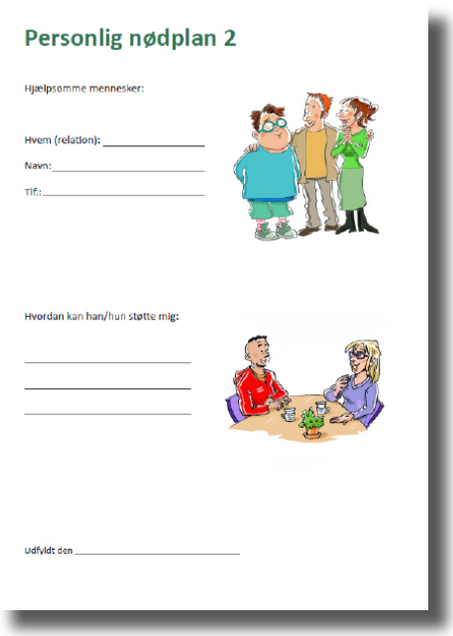
3.3.5 Parathed 1-5

Redskabet består af en forsimplet VAS-skala - fra 1-5.
Anvendes til at borgeren reflekterer over sin egen parathed til forandring af adfærd på en skala fra 1-5. Kan også anvendes til afklaring af andre livsdimensioner.



3.3.6 Personlig nødplan

Det er vigtigt, at behandler taler med borgeren om, hvad han/hun mister ved ophør af forbruget. Det kan være at borgeren mister kontakter, en mestringsstrategi, venner eller familie.
Tal med borgeren om, hvad der kan sættes i stedet, og hvem der kan være en god støtte.



3.3.7 Informationsfolder om rusmidler og skadevirkning

Der er udviklet fire informationsfoldere til borgerne om rusmidler og skadevirkning:

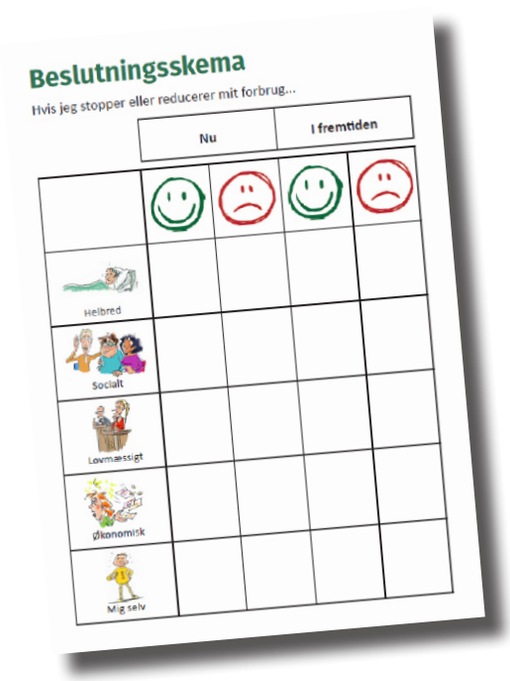
- Alkohol
- Beroligende rusmidler
- Centralstimulerende stoffer
- Hallucinogener

Folderne om rusmidler kan suppleres med samtale ud fra redskabet dialogkort. Dialogkortene omhandler borgerens viden, erfaring og holdninger til forskellige rusmidler. Kortene kan sorteres i forhold til, hvad borgeren bruger.

3.3.8 Beslutningsskema

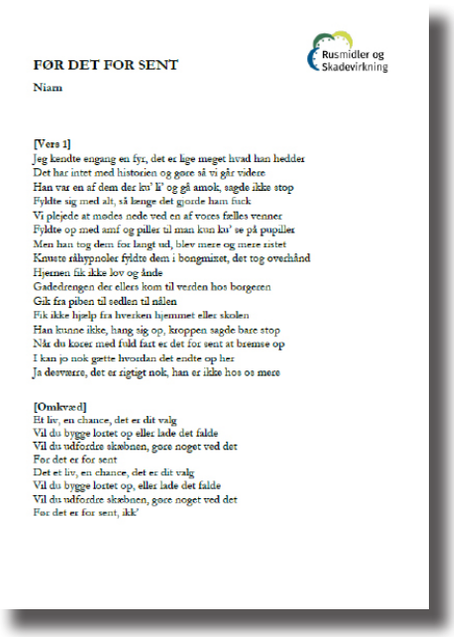
Anvendes til at tale om fordele og ulemper ved borgerens forbrug nu og i fremtiden. Det er et redskab til at få et billede af borgerens ambivalens.
Det er vigtigt, at være opmærksom på, at borgere med udviklingshæmning ofte er ”her og nu” orienterede, og kan svinge meget. De kan godt om morgenen ønske en forandring og om eftermiddagen ikke ønske en forandring. Det stiller krav til behandlerne om en høj grad af tålmodighed og rummelighed og en stor evne til at kunne forstå og tilpasse sig borgerens dagsaktuelle situation, tilstand og behov.

Beslutningsskema



3.3.9 Niarn's sangteskt "Før det for sent"

På workshops med borgere i målgruppen har de anbefalet at læse og tale om Niarn´s sangtekst. Især yngre borgere kan have et særligt forhold til teksten. Den kan igangsætte en samtale om et stort forbrug, der næsten kostede rapperen livet. Teksten kan høres på en streamingkanal eller via Youtube.



Rusmidler og Skadevirkning

FØR DET FOR SENT

Niarn

[Vers 1]
Jeg kendte engang en fyr, det er lige meget hvad han hedder
Det har intet med historien og gøre så vi går videre
Han var en af dem der kn' li' og gå amok, sagde ikke stop
Fyldte sig med alt, så længe det gjorde ham fuck
Vi plejede at mødes nede ved en af voores fælles venner
Fyldte op med amf og piller til man kun kv' se på pupiller
Men han tog dem for langt ud, blev mere og mere ristet
Knuste råhypnoler fyldte dem i bongmixet, det tog overhånd
Hjemmet fik ikke lov og ånde
Gadedrengen der ellers kom til verden hos borgeren
Gik fra piben til sedlen til nålen
Fik ikke hjælp fra hverken hjemmet eller skolen
Han kunne ikke, hang sig op, kroppen sagde bare stop
Når du koces med fuld fart er det for sent at bremse op
I kan jo nok gætte hvordan det endte op her
Ja desværre, det er rigtigt nok, han er ikke hos os mere

[Omkvæd]
Et liv, en chance, det er dit valg
Vil du bygge lortet op eller lade det falde
Vil du udfordre skæbnen, gøre noget ved det
Før det er for sent
Det et liv, en chance, det er dit valg
Vil du bygge lortet op, eller lade det falde
Vil du udfordre skæbnen, gøre noget ved det
Før det er for sent, ikk'

3.3.10 Sig Nej

På workshops med borgere blev det foreslået at lave træning i at kunne sige NEJ til rusmidler. Hvis borgeren træner gentagelse af NEJ, kan det måske blive nemmere at sige NEJ, når det bliver virkelighed. Prøv redskabet, og se om det virker for borgeren.

3.3.11 Belønning

Behandler kan opfordre borgeren til at belønne sig selv. Det behøver ikke at være belønninger for store ekstraordinære indsatser, men kan være belønninger for de små sejre i dagligdagen. Det kan være en god idé at involvere borgerens kontaktperson i borgerens plan for egenbelønning.
Hvis borgeren tænker, at det er belønning at få et diplom, når behandlingssamtalerne afsluttes, så kan behandler udlevere dette.

Super godt gået

Fantastisk

Navn

Har gennemført et behandlingsforløb hos rusmiddelcentret med flot resultat.

Dato

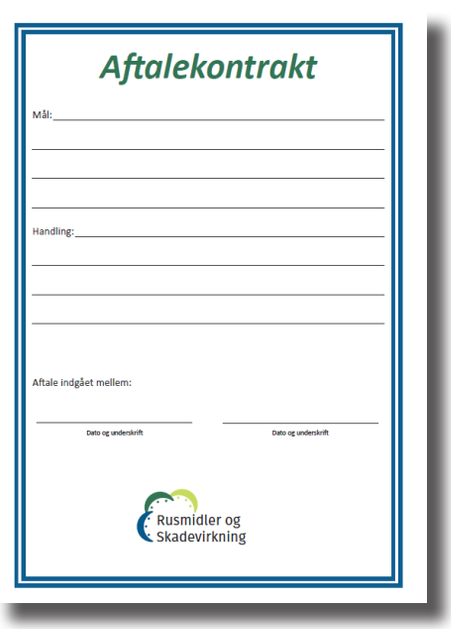
Underskrift

Rusmidler og Skadevirkning

3.3.12 Kontraktbehandling

I kontraktbehandling opstiller borgeren, i fællesskab med behandleren og evt. kontaktpersonen, nogle klare mål. Borgeren er selv med til at udforme og fastlægge behandlingen, og medansvarlig for at det aftalte behandlingsforløb bliver overholdt.

Der udarbejdes en skriftlig kontrakt, som gør det lettere at strukturere og fastholde behandlingsforløbet. Formålet er at skabe et godt samarbejde, der involverer og virker selvmotiverende. Metoden kan tillige være en hjælp for kontaktpersonen til at fastholde fokus på borgerens selvmotivering.


Aftalekontrakt

Mål:

Handling:

Aftale indgået mellem:

Dato og underskrift

Dato og underskrift

Rusmidler og Skadevirkning

3.4 Gruppeforløb

På wokshops har borgere givet udtryk for, at de gerne vil have et tilbud om et gruppeforløb for deres målgruppe. Undersøg om borgere i målgruppen er interesserede i at deltage i et gruppeforløb. Her arbejder borgeren med og taler om sine udfordringer og erfaringer i forbindelse med rusmiddelforbrug i fællesskab med andre. Gruppen fungerer som et reflekterende team. I et gruppeforløb indgår 4-6 borgere med forbrugsproblematikker. På skift fortæller de om egne erfaringer med rusmidler. I gruppen har den enkelte borger mulighed for at spejle sig i andres erfaringer og for at møde mennesker, som befinder sig i samme situation som dem selv.

Gruppelederen er en fagperson. Det kan være behandleren fra rusmiddelcenteret. Gruppelederens rolle er at facilitere mødet, sørge for at alle bliver inddraget og understøtte dialogen i gruppen.

Behandleren vil hver gang holde et kort oplæg, sørge for øvelser og give lektier for.

Borgerne anbefaler, at der på en af gruppesessionerne deltager en borger, som er kommet ud af sit forbrug. Borgeren kan være en rollemodel og indgå i dialog om sine erfaringer. Der kan evt. tages kontakt til et kommunalt bostøttecenter eller botilbud omkring et muligt samarbejde omkring gruppeforløb.

4. Samarbejde på tværs af sektorer

En del rapporter og litteratur peger på, at samarbejde på tværs af rusmiddels- og socialområdet er vigtige elementer i et behandlingsforløb, hvis det skal lykkes at ændre på borgerens forbrugsadfærd. Typisk ved kontaktpersoner ikke meget om rusmidler, og rusmiddelbehandlere ved ofte ikke meget om udviklingshæmning og kognitiv funktionsnedsættelse. Derfor er vidensdeling en vigtig del af samarbejdet. Behandleren kan fx have brug for at få et godt kendskab til borgerens funktionsniveau, selvbillede, sprog og kommunikationsform. Det socialfaglige personale kan have behov for viden om rusmidler, og hvordan de kan støtte behandlingsforløb.

4.1 Samarbejde mellem socialfagligt personale og behandler

Under et behandlingsforløb kan personalet fungere som en slags oversætter for behandleren, så borgeren forstår, hvad behandlingen går ud på. I hverdagen kan personalet være behjælpelig med at være en reflekterende hjælper og støtte for borgeren. Det er vigtigt at understrege, at det socialfaglige personale ikke yder behandling, men udelukkende støtter borgeren gennem deres socialpædagogiske arbejde.

Udgangspunktet for enhver behandling er borgerens egen frivillige medvirken. Det er ikke muligt at opnå positive resultater uden et vist engagement fra borgerens side. Samarbejdet mellem behandler og kontaktperson må ikke ske bag ryggen på borgeren, men skal være åbent og inddragende. Det bør altid være op til borgeren, om kontaktpersonen skal deltage i behandlingsforløbet. Det er en god idé, at borgeren og kontaktpersonen forbereder sig inden mødet med behandler. I materialet indgår redskaberne *”Den gode behandlersamtale”* og *”Forberedelse til behandlermødet”*, som kan anvendes til formålet.

4.2 Samarbejde omkring forebyggelsesindsats

Det er ikke kun i forbindelse med deciderede behandlingsforløb, at et samarbejde på tværs kan være givtigt. Samarbejdet kan også være en del af den forebyggende indsats, og en måde at skabe et beredskab. Det lokale rusmiddelcenter kan anvendes i forbindelse med afdækning og afklaring af en borgeres forbrug. Behandlere kan evt. også yde konsulentbistand i forhold til håndering af relationerne til en borger med et forbrug – eller generelt at forbedre viden omkring rusmidler og skadevirkning, håndtering af trang og abstinenser samt ”medmisbrug”.

I materialet indgår et sæt dilemmakort, der er udviklet til socialfagligt personale. Hvert kort består af en dilemmafyldt case, som kan drøftes i personalegruppen. Rusmiddelbehandlere kan anvende dilemmakortene i undervisning eller som oplæg for socialfagligt personale omkring håndtering af situationer med borgere i et rusmiddelforbrug.

4.3 Fremskudt rusmiddelbehandling

Der er borgere i målgruppen, som generelt har det meget svært, og evt. er anbragt på et pædagogisk botilbud på grund af en dom/behandlingsdom. Hvis der er flere borgere med et forbrug, der er anbragt på samme institution, kan det være virksomt, at rusmiddelbehandleren får stillet et lokale til rådighed på botilbuddet, hvor behandlingssamtalerne kan finde sted. Dette kan være med til at styrke, at behandlingen kan tænkes ind i borgerens hverdag, ved at behandlere får indblik i de muligheder botilbuddet har. Det giver også nemmere adgang for pædagogisk personale til at deltage i samtalerne og evt. få sparring omkring understøttelse af behandlingen i borgerens hverdagsliv. På samme måde kan borgere i bostøtten tilbydes behandlingsmøder på et kommunalt kontaktsted eller bostøttecenter.

Det bør undersøges om fremskudt rusmiddelbehandling vil være en mulighed i den konkrete kommune. Der kan evt. indgås en samarbejdsaftale mellem rusmiddelcenter og det kommunale eller regionale voksenhandicapområde eller det konkrete botilbud eller bostøttecenter.

Det er vigtigt, at behandleren ikke skal møde borgeren på eget værelse eller i borgerens bolig. Det skal være et neutralt mødelokale, således at borgeren altid vil kunne trække sig, hvis vedkommende har behov for det. Hvis det foregår i borgerens bolig, vil dette være vanskeligt for borgeren, og kan i værste fald medføre ubehagelige oplevelser.

Den fremskudte behandling vil også kunne bidrage til at etablere en bedre tværfaglig brobygning generelt, og styrke samarbejdet med det socialfaglige personale.

5. Referencer

Frielink, N & Embregts, P.(2013). Modification of motivational interviewing for use with people with mild intellectual disability and challenging behaviour. Journal of Intellectual & Developmental Disability (38 (4).

Gruber, T & Andersen, J (2006b). Forebyggelse, behandling og tværfagligt samarbejde. Et hæfte til behandlere, konsulenter og andre ansatte i alkoholbehandlings- og forebyggelsestilbud. UFC Handicap.

Høgh, H. (2017): Misbrugsadfærd blandt borgere med udviklingshæmning – en litteraturgennemgang. Metodecentret, Aarhus. (kan frit downloades fra www.metodecentret.dk/udgivelser)

Miller, W.R. & Rollnick, S. (2002). Motivationssamtalen. København, Hans Reitzels forlag.

WHO (2005), ICD-10. Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser. Klassifikationer og Diagnostiske kriterier. Munksgaard Danmark.

Links:
www.netstof.dk
www.altomstoffer.dk
https://www.sst.dk/-/media/Viden/Stoffer/Oversigt-over-stoffer/Sl%C3%B8vende-stoffer/Stoffer_-Hvordan-virker-de-og-hvordan-ser-de-ud.ashx?la=da&hash=DFDF8CBDC940C9430101605EB5911F1A6D5B4763
https://www.sst.dk/da/udgivelser/2005/stoflex
https://socialstyrelsen.dk/handicap/udviklingshaemning/om-udviklingshaemning/udviklingshaemning-i-tal

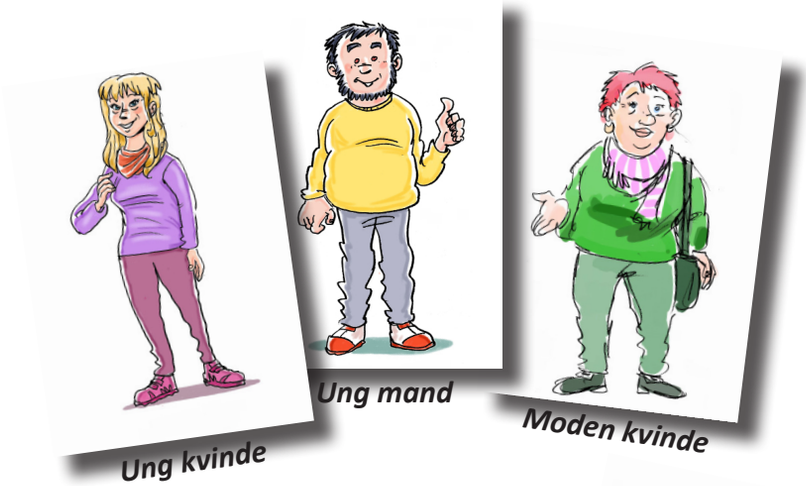
https://socialstyrelsen.dk/handicap/udviklingshaemning/om-udviklingshaemning/definitioner-og-kriterier

Redskaber

I materialet indgår redskaberne:

- *Fire personaer*
- *Følelseskort*
- *Osteklokken*
- *Netværkscirklen*
- *Personlig nødplan*
- *Dialogkort*
- *Beslutningsskema*
- *Parathed 1-5*
- *Aftalekontrakt*
- *Diplom (belønning)*
- *Niarn's sangtekst*
- *Rollespil "Sig Nej"*
- *Folder om alkohol*
- *Folder om beroligende rusmidler*
- *Folder om hallucinogener*
- *Folder om centralstimulerende stoffer*

Persona



Type:
Samtale om erfaringer.

Materiale:
Ark *"Persona".*

Persona

Målsætning:
Personaer er fiktive personer. Ved at tale om en tredje person kan borgeren ofte have lettere ved at trække på egne erfaringer - ud fra en konkret tegning eller billede af en person, som har samme køn og alder som dem selv. I materialet indgår 4 forskellige personaer, som kan matche borgerens køn og alder: ung mand, ung kvinde, moden kvinde, moden mand.

Instruktion:
Når behandleren anvender en persona er opgaven at beskrive denne persona så tydeligt, at borgeren kan identificere sig med den fiktive person.
Personen beskrives ud fra de oplysninger og observationer behandleren har indsamlet om borgeren, så den fiktive persons historie, erfaring med rusmidler forbrug, alder, køn osv. svarer til borgerens. Men persona skal ikke hedde det samme som borgeren.
Behandler kan samtale med borgeren ud fra den fiktive persons forbrug, tanker og følelser.

Forslag:
De 4 personaer er gennemgående i materialet. Anvend redskaber med den samme persona, og byg videre på den fiktive persons erfaringer, følelser og sociale liv. Der er udviklet persona til redskaberne:

- *Følelseskort*
- *Osteklokke*
- *Netværkscirkel*
- *Personlig nødplan*

Hvem kan bruge redskabet?
Redskabet er udviklet til rusmiddelbehandlere i deres dialog med en borger.

Osteklokken

Type:
Dialog med borgeren.

Materiale:
Ark ”Osteklokken”.

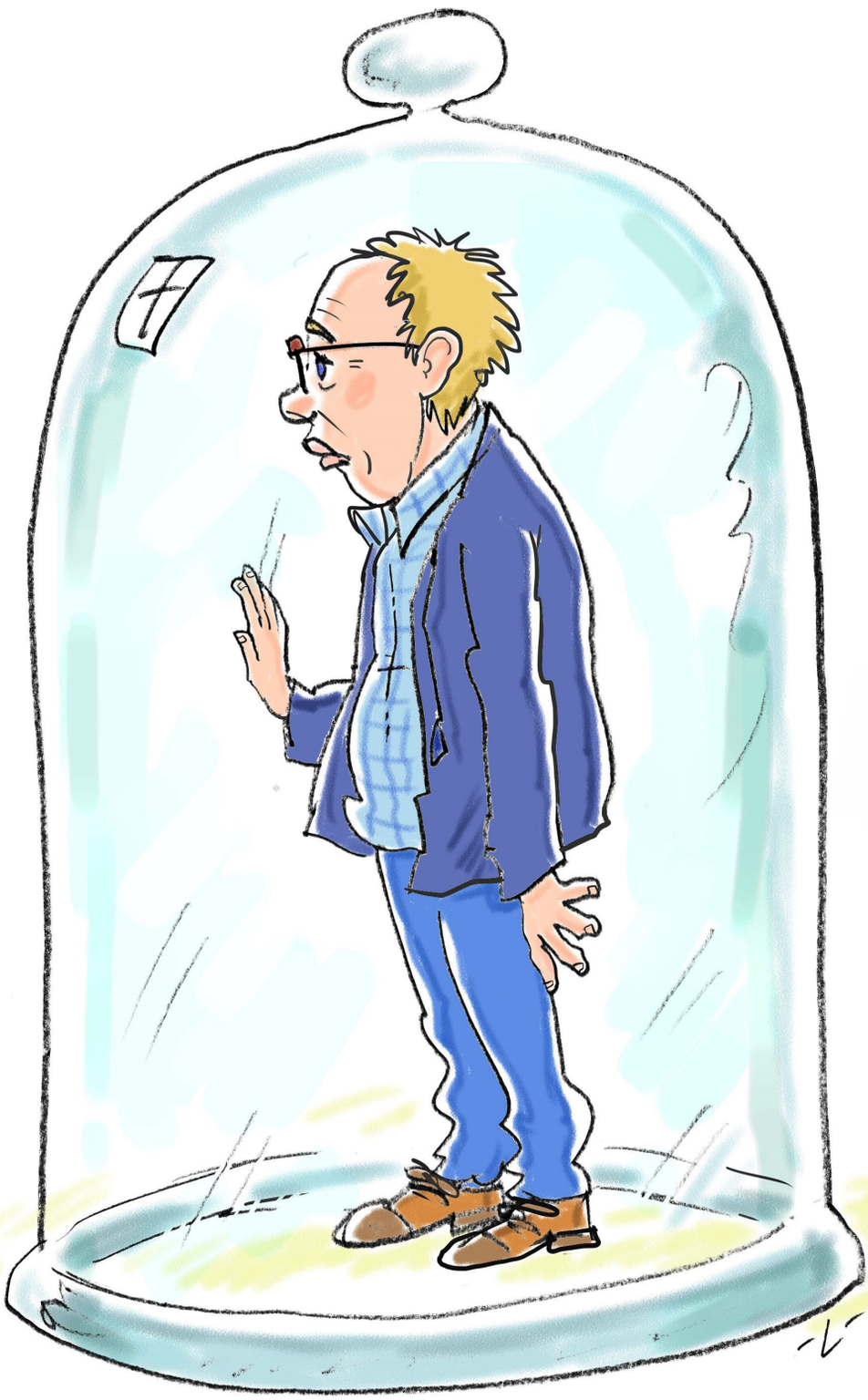
Målsætning:
At få borgeren til at beskrive en tilstand.

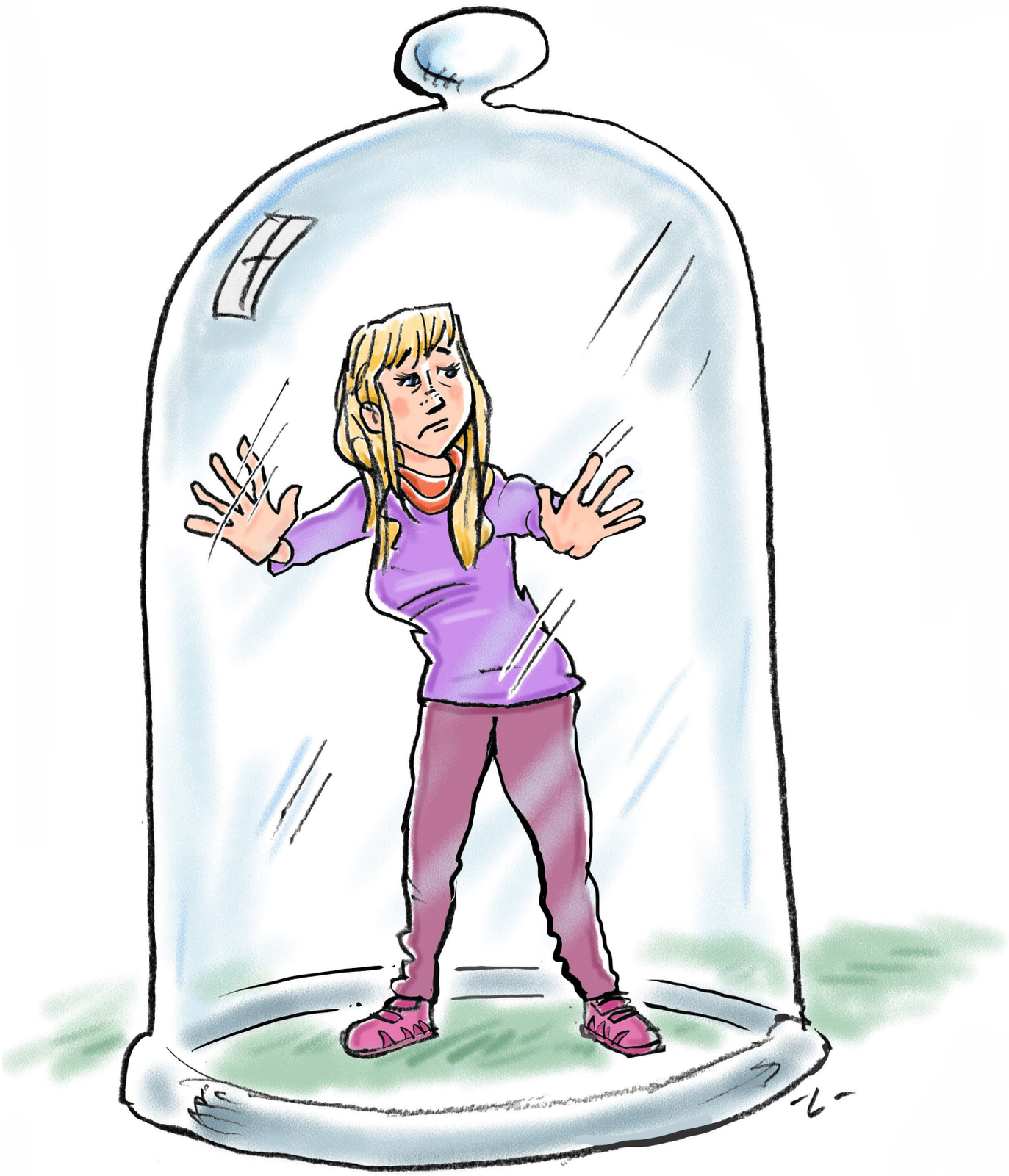
Varighed:
5-10 minutter.

Instruktion:
Osteklokken kan anvendes på flere forskellige måder. Det er en måde at beskrive den tilstand, man kommer i ved fx rygning af hash. Osteklokken og rusen kan skærme borgeren. Både fra en ubehagelig eller smertefyldt fortid, og en usikker eller krævende fremtid. Tegningen af en persona i osteklokken kan anvendes til at sætte et billede på den følelse man kommer i, at verden er uden for og man ikke er en del af den. Men osteklokken kan også være et billede på, at borgeren afskærmes fra positive og gode oplevelser eller følelser, som en konsekvens af forbruget.

Forslag:
Anvend tegningen i samtale om mestringsstrategier. Hvordan kan borgeren komme til at føle sig som en del af verden udenfor osteklokken? Kan evt. kombineres med redskabet *”Min personlige nødplan”.*

Hvem kan bruge redskabet?
Tegningen kan anvendes af rusmiddelbehandlere, som et redskab til at fremme dialog med borgeren. Men socialfagligt personale vil også kunne anvende tegningen i samtale med borgeren omkring sit forbrug.





Følelseskort

Ark: Følelser

Følelseskort

Type:
Samtale med borgeren om følelser.

Materiale:
Ark ”Følelser” og ”Følelseskort”.

Målsætning:
At få borgeren til at sætte ord på sine følelser.

Varighed:
10-15 minutter.

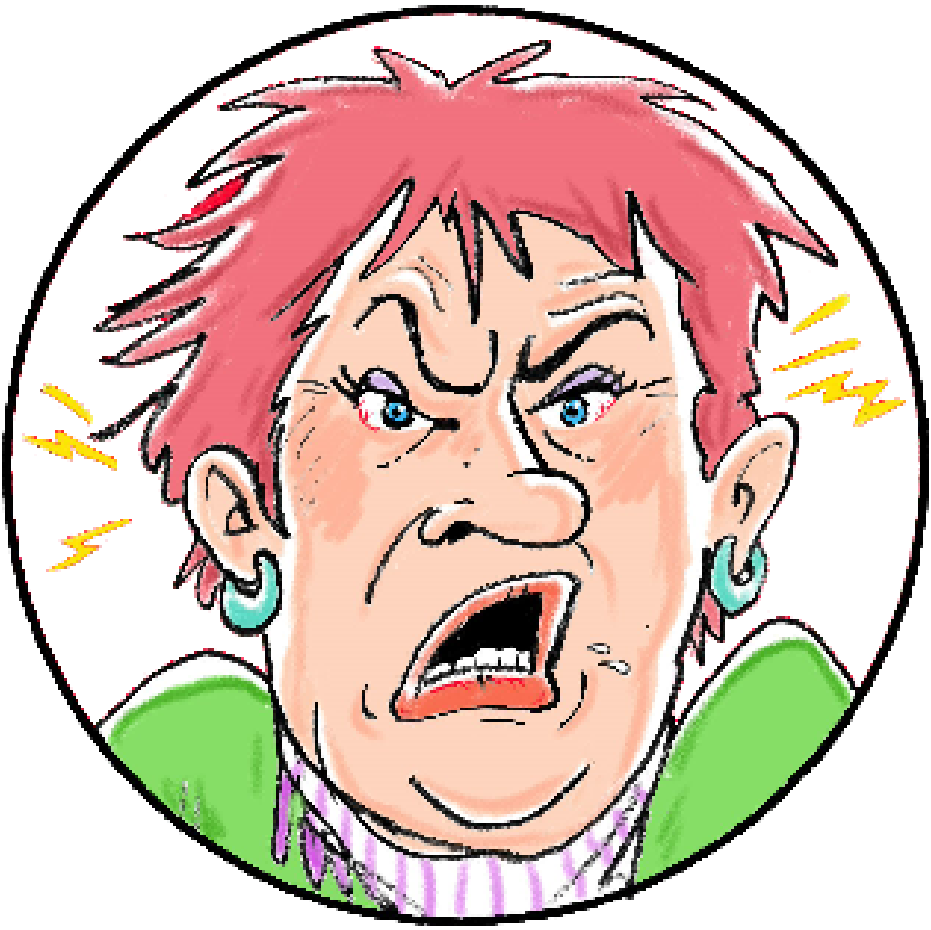
Instruktion:
Der findes fire sæt følelseskort i materialet med forskellige personaer. Vælg det sæt kort, der matcher borgerens køn og alder inden samtalen.
Start med at fortælle borgeren, at det er normalt at have alle mulige forskellige følelser, også nogen der opleves ubehagelige. Tag udgangspunkt i tegningerne med forskellige følelsesmæssige udtryk og anvend evt. denne spørgeguide til samtalen med borgeren.

- Hvilke følelser genkender du?
- Hvilke følelser kan få dig til at drikke/ryge (tage rusmidler)?
- Hvilke tanker ønsker du at slippe væk fra når du drikker/ryger (tager rusmidler)?
- Hvordan oplever du dig selv i påvirket tilstand, når du er fuld eller skæv?
- Hvilke følelser og reaktioner ser du andre mennesker have, når du er påvirket - fx venner, familie, kæreste, bostøtte, kontaktperson, arbejdsgiver mv.?
- Hvilke følelser kunne du godt tænke dig at opleve uden rusmidler?

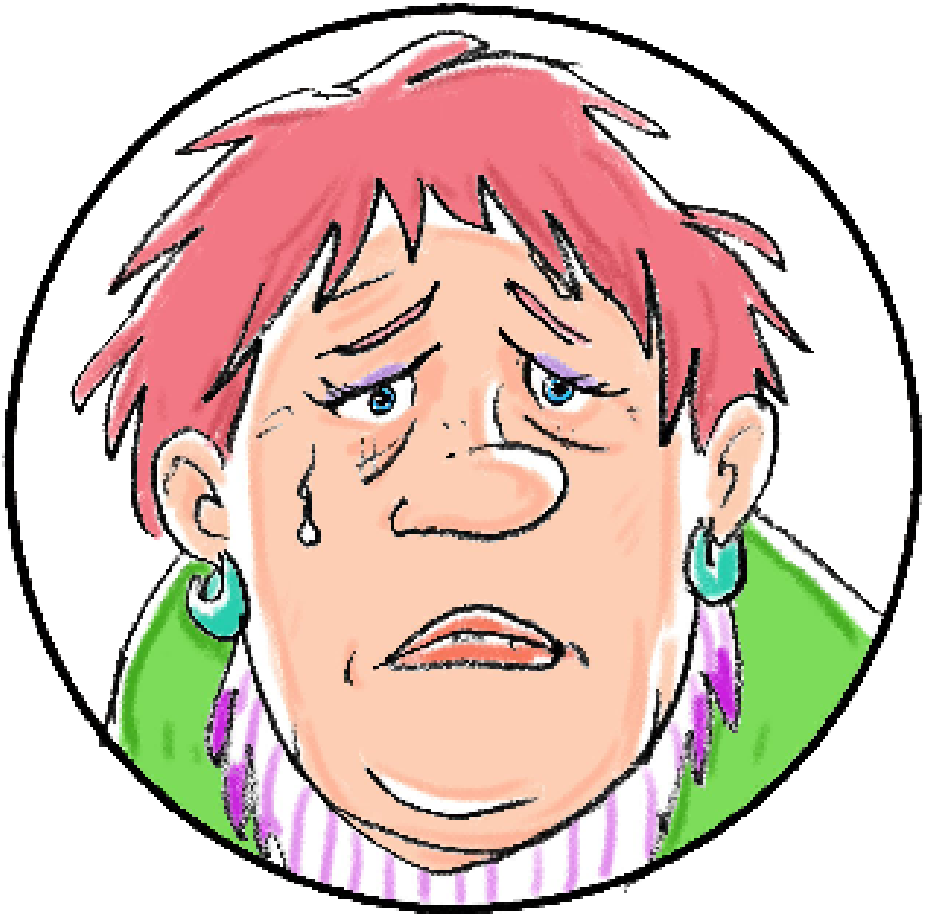
Arket hvor alle følelserne er sat op ved siden af hinanden, kan anvendes til at udpege de følelser, der aktuelt er på spil. Arket skal dateres og kan bruges som et monitoreringsredskab gennem behandlingsforløbet.

Forslag:
Brug arkene *”1-5”* for at få borgeren til at graduere følelsen. Fx borgeren har en følelse af angst, hvor meget fylder følelsen hos borgeren på en skala fra 1-5. 1 følelsen fylder ikke så meget, 5 følelsen fylder meget.

Hvem kan bruge redskabet?
Rusmiddelbehandlere kan anvende følelseskort som led i behandlingen.



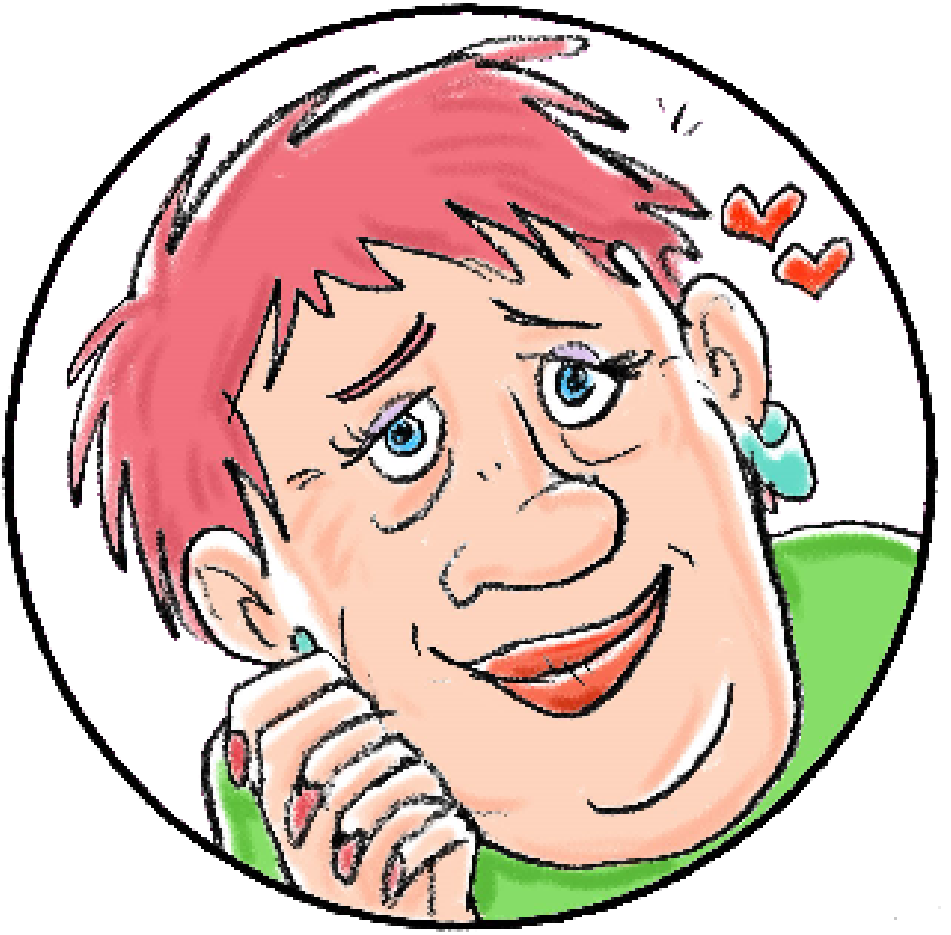
Vrede



Ked af det

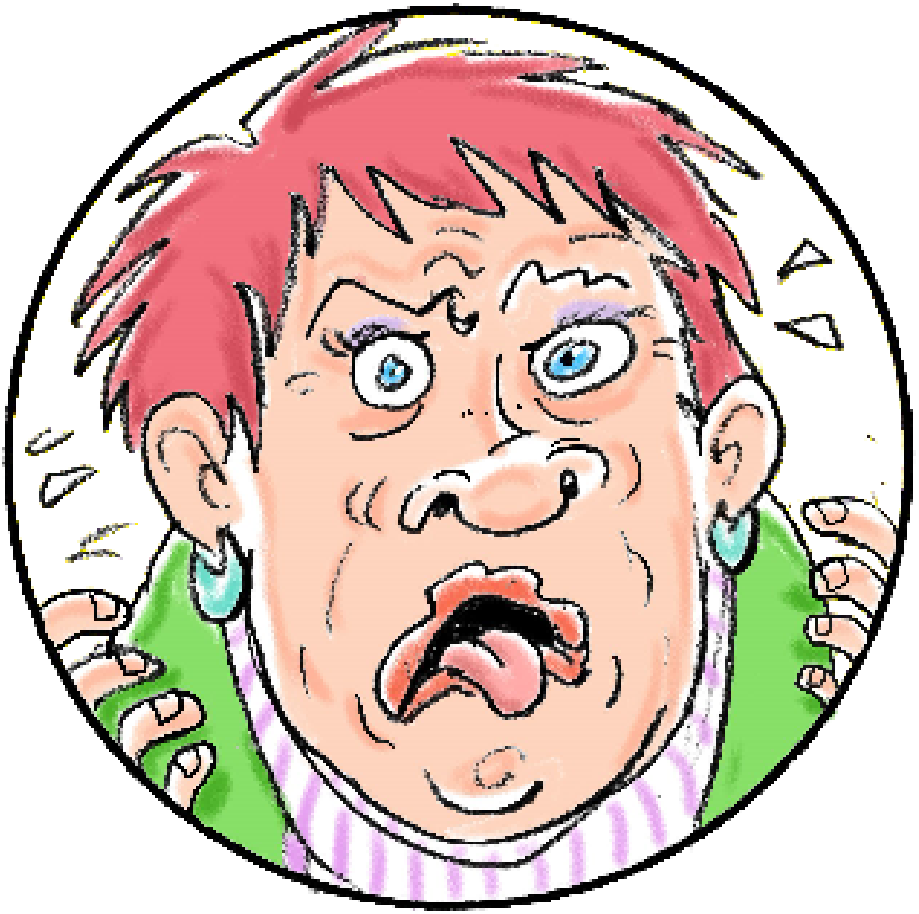
Bange

Glad

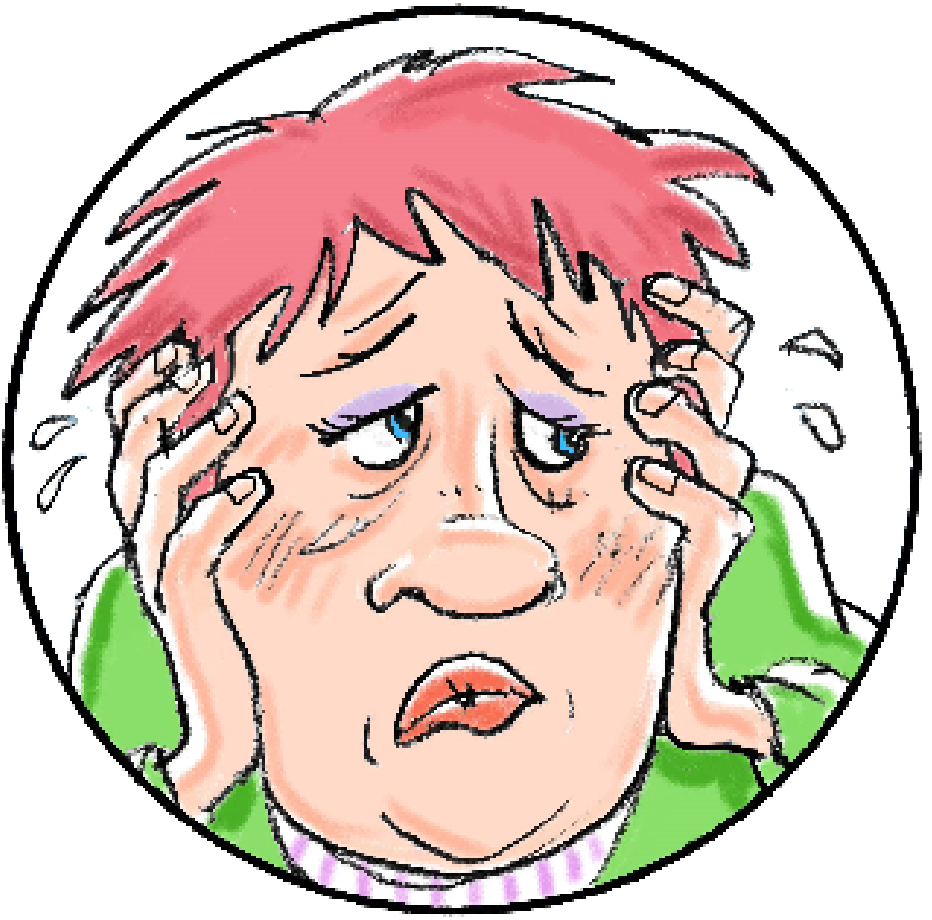


Kærlighed

Overraskelse



Væmmelse



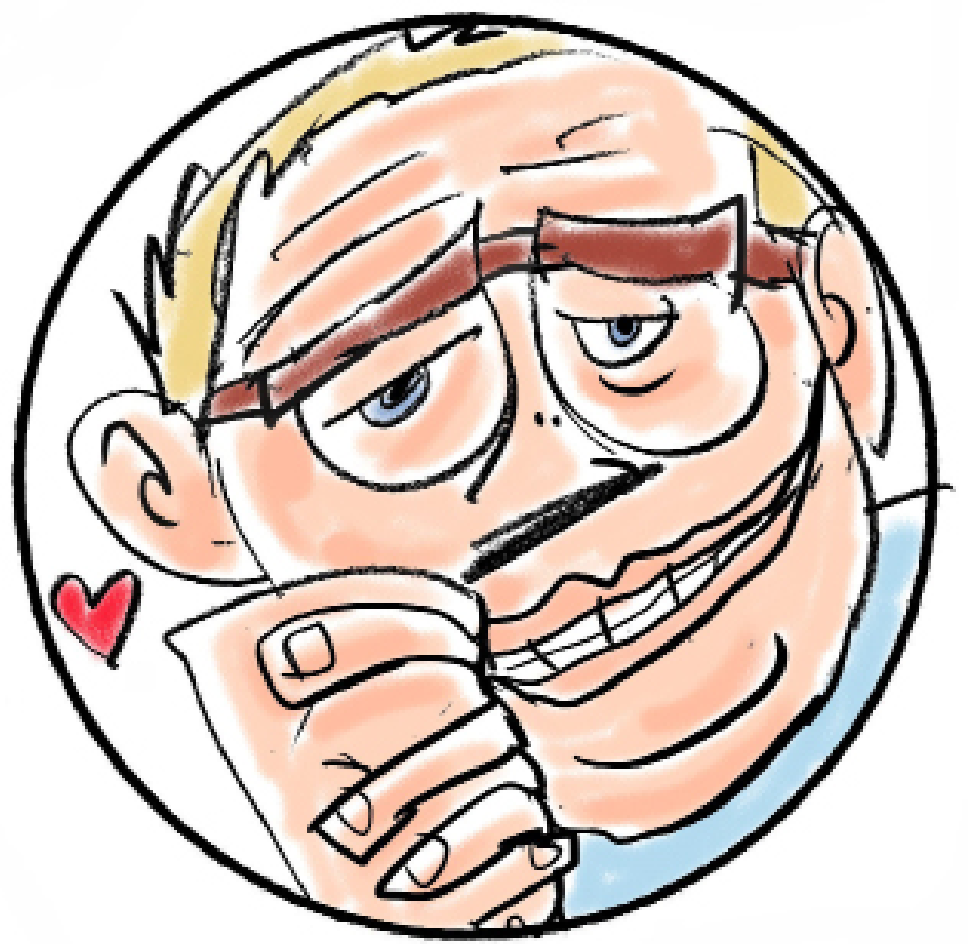
Skam

Vrede

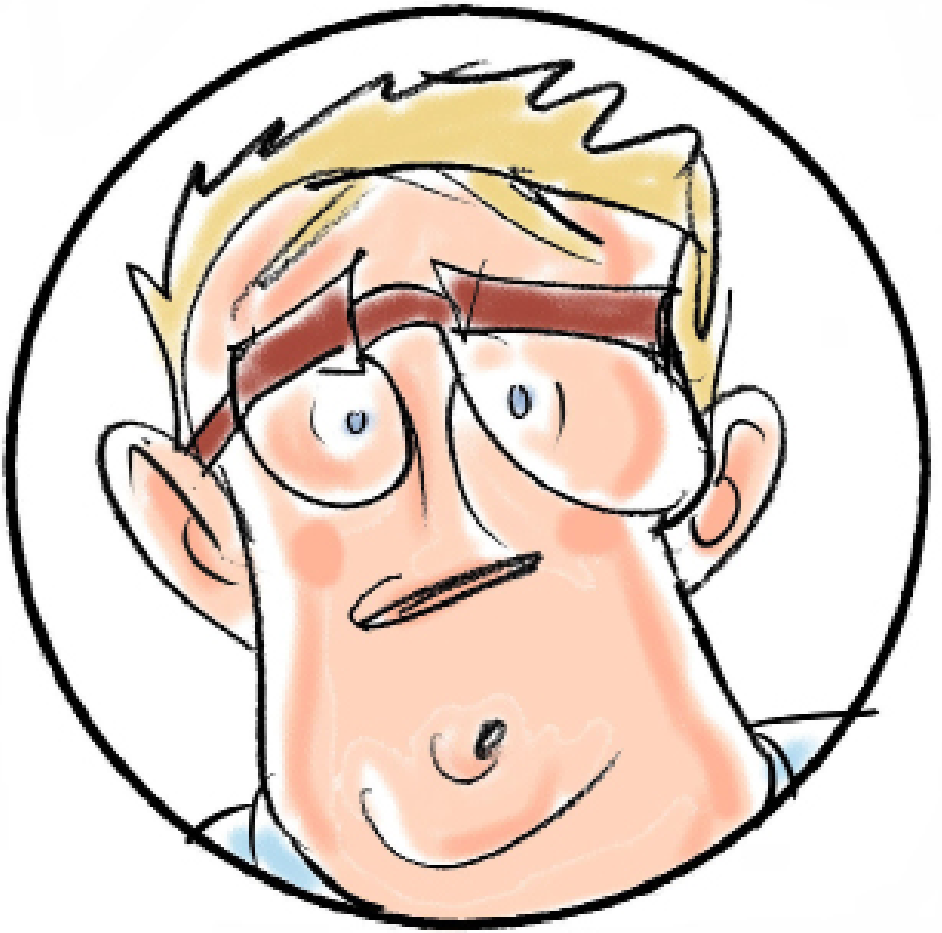
Ked af det

Bange

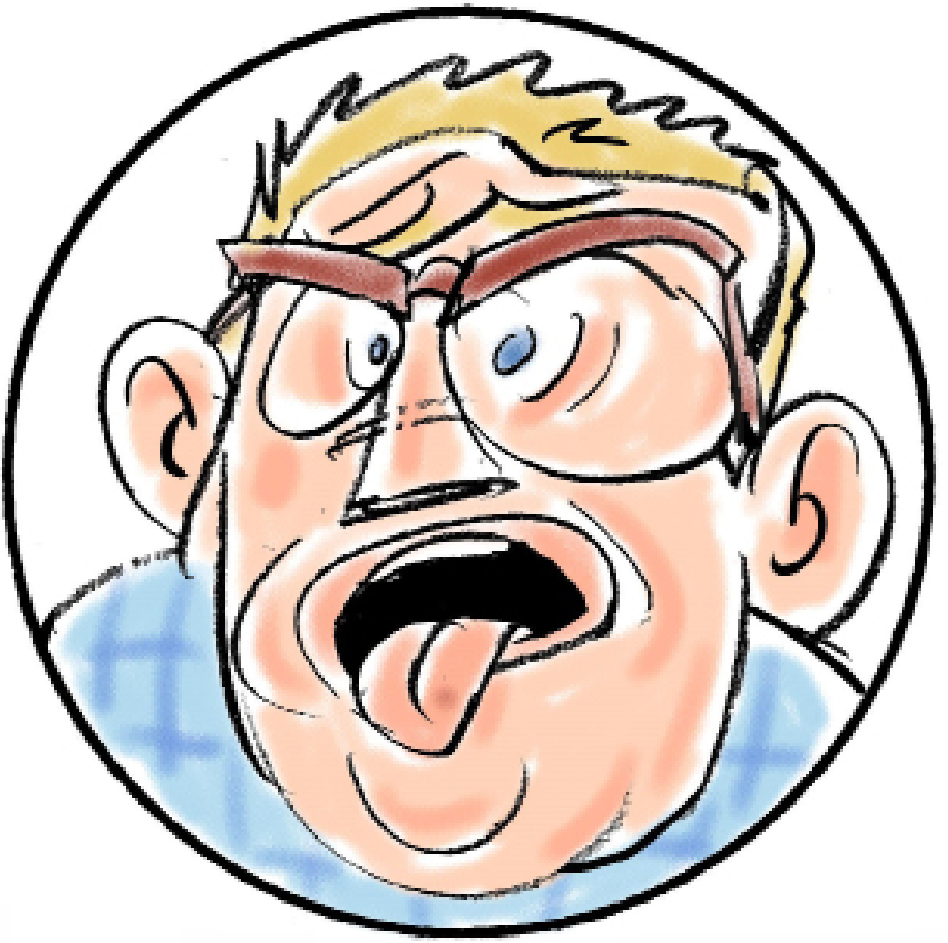
Glad



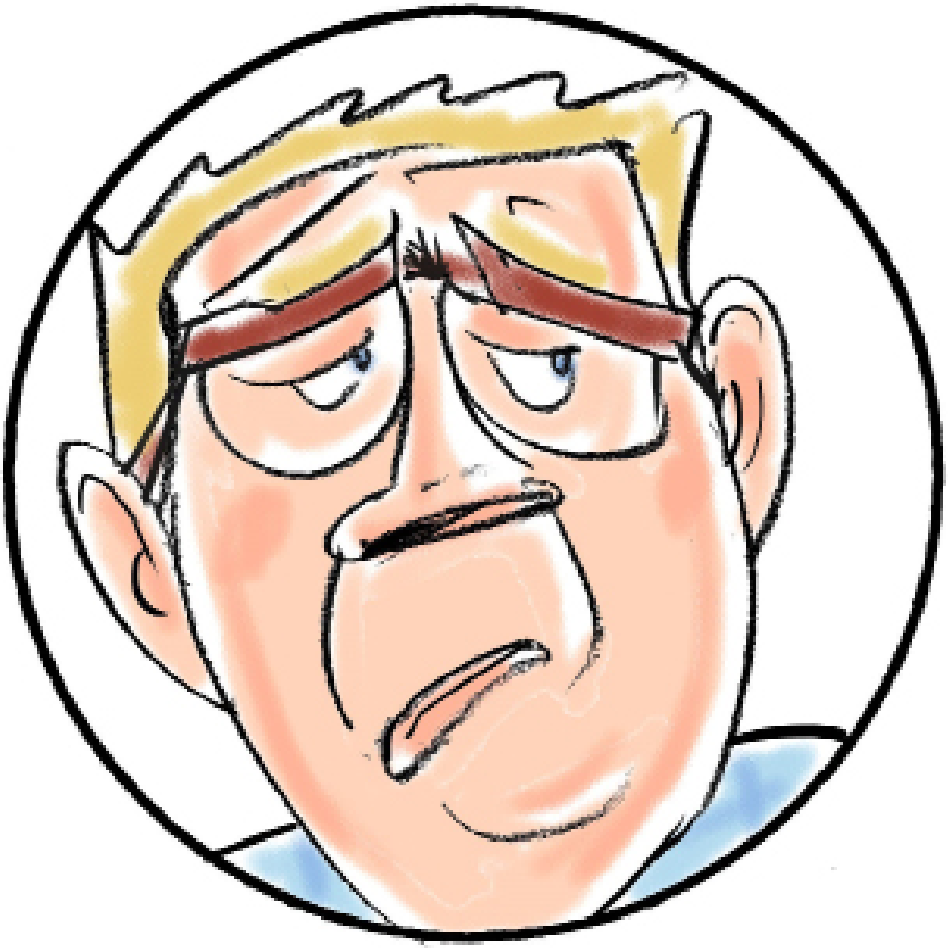
Kærlighed



Overraskelse

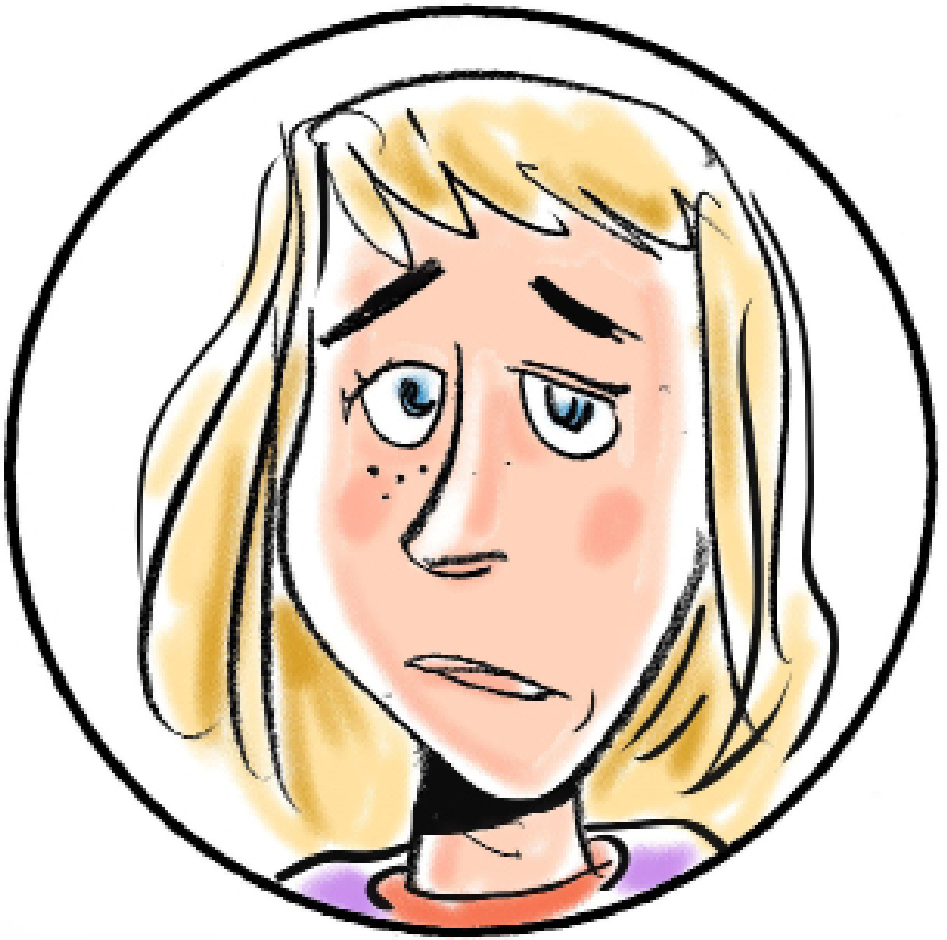


Væmmelse

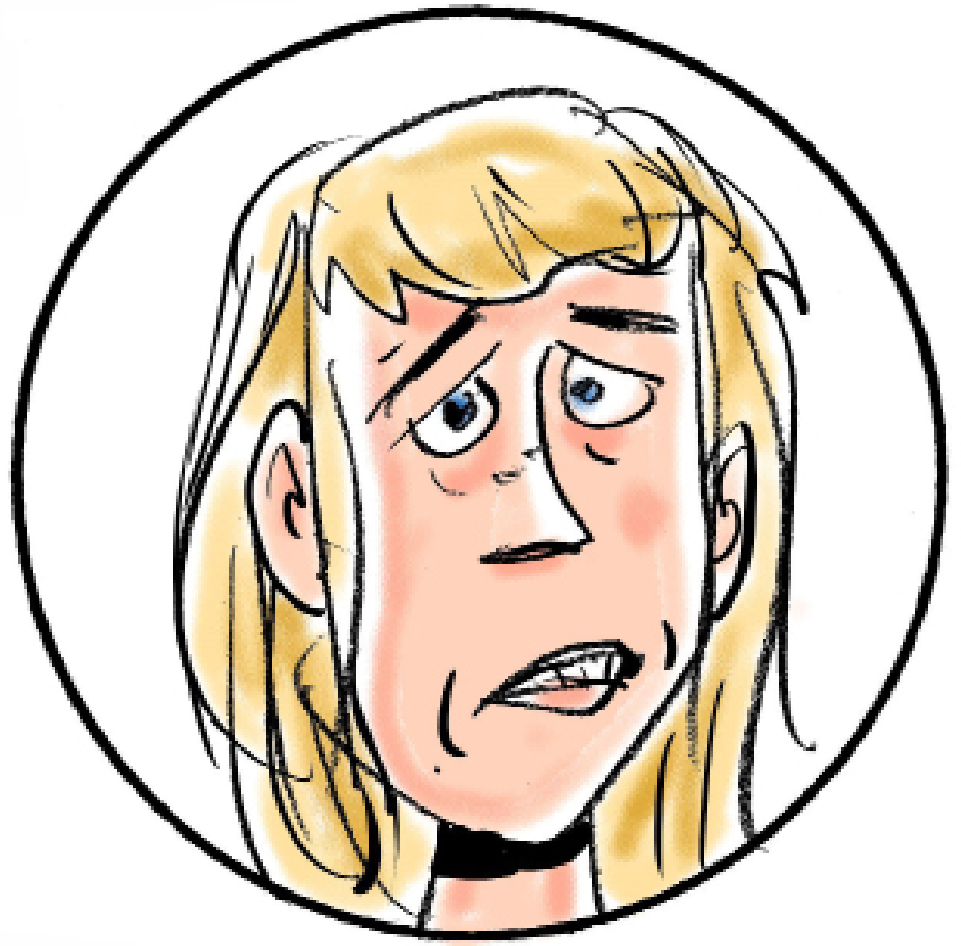


Skam

Vrede

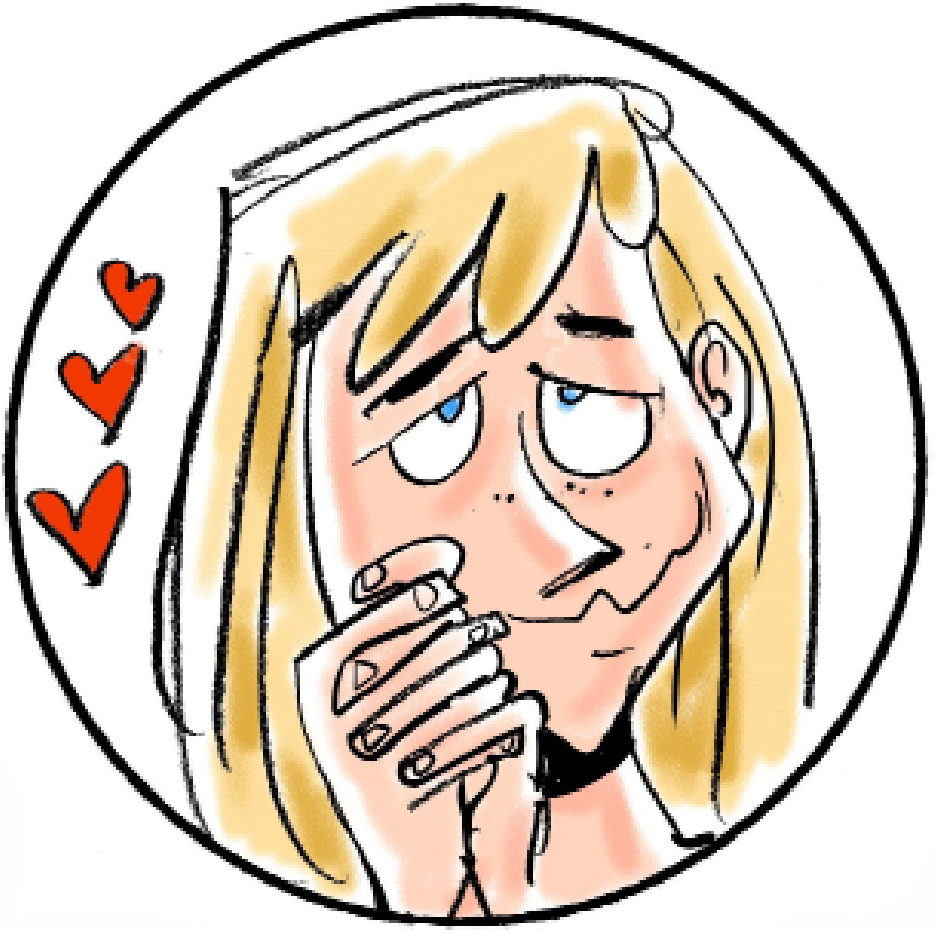


Ked af det

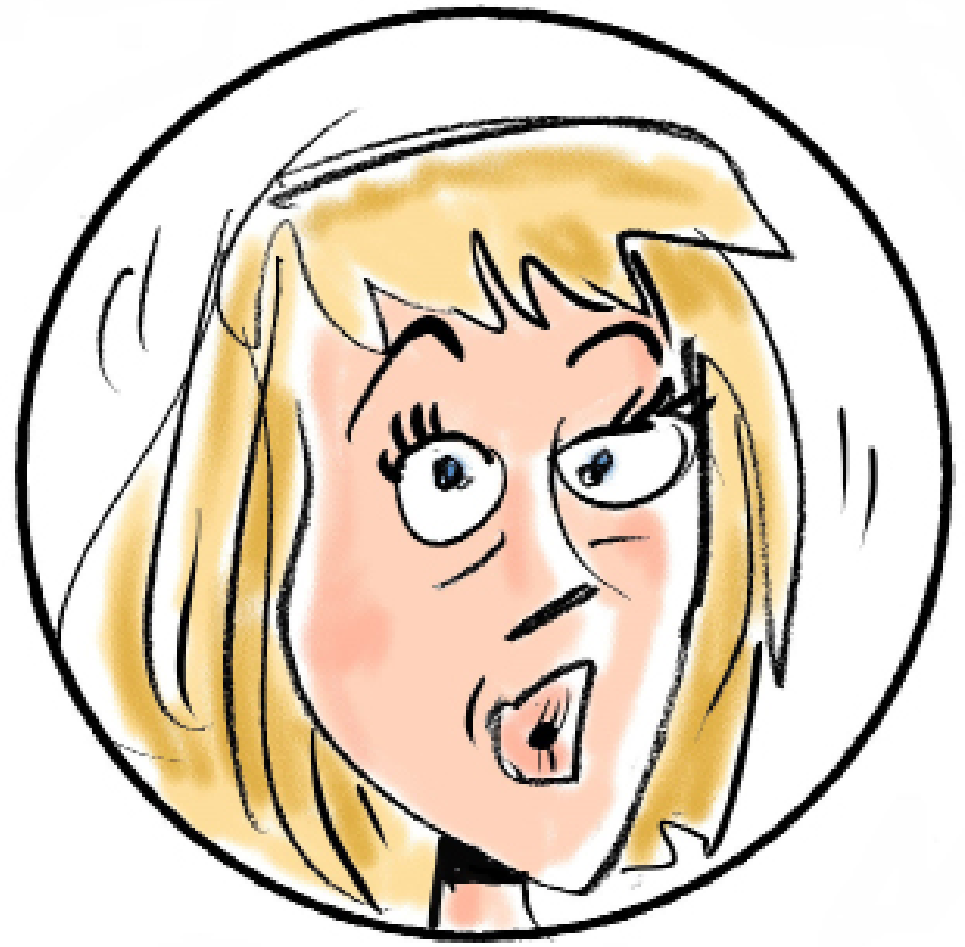


Bange

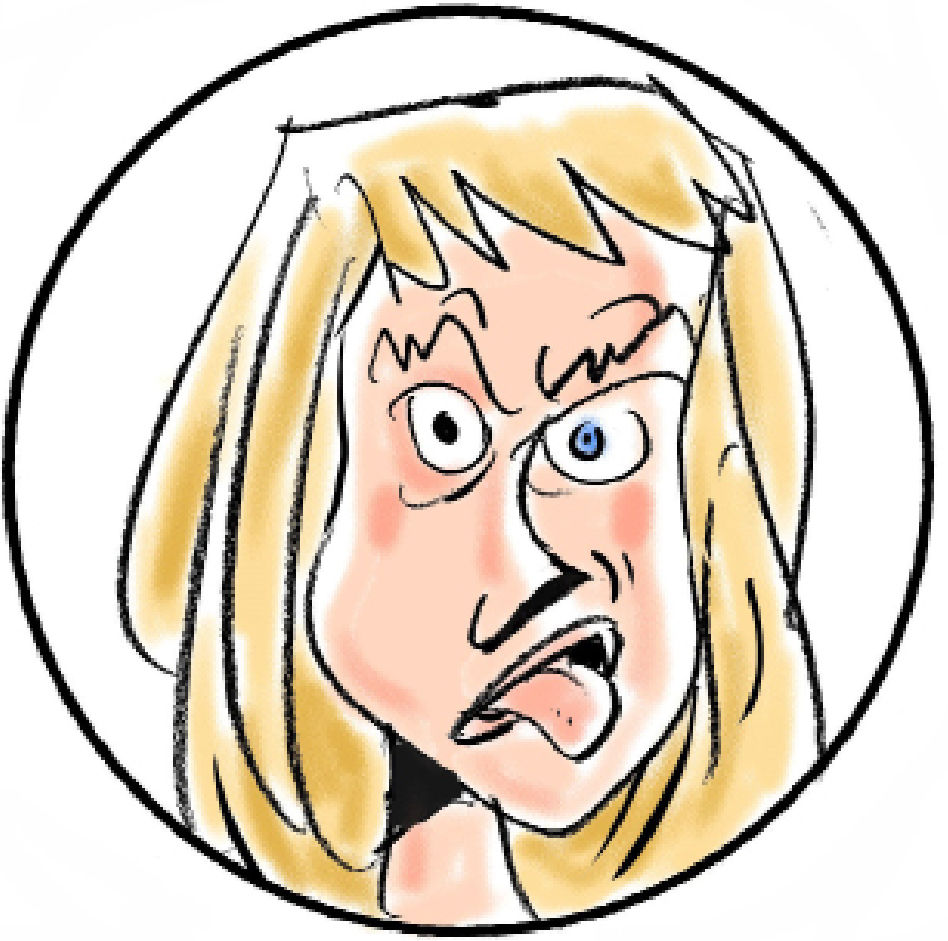
Glad



Kærlighed



Overraskelse



Væmmelse

Skam

Vrede

Ked af det

Bange

Glad

Kærlighed

Overraskelse

Væmmelse

Skam

Drømmekort

Drømmekort

Type:
Recovery-orienteret dialogredskab målrettet borgere.

Materiale:
Drømmekort med 10 forskellige fremtidsdrømme for sit liv.

Målsætning:
Borgeren kan blive inspireret og motiveret til dialog om positive fremtidsdrømme.

Varighed:
15-30 minutter.

Instruktion:
Det kan ofte være svært at turde drømme om en anden fremtid, når man er kognitivt udfordret. For at give borgerne inspiration til, hvad de måske godt kunne drømme om, er der udvalgt 10 forskellige scenarier for fremtiden. Hvis borgerens drøm ikke fremgår af de 10 forskellige scenarier, så kan fagpersonen eller borgeren tegne ”drømmen” på et blankt ark.
Drømmekortene kan bruges til at tale om fremtid og mål, hvilke skridt på vejen borgeren må tage for at komme i den rigtige retning for at nå målet, og hvordan rusmidlerne kan være en barriere for at nå ”drømmen.”
Hvis borgeren ikke giver udtryk for at turde drømme, kan fagpersonen tilbyde at bære ansvaret for at turde drømme om en anden fremtid og være et ”vikarierende håb”. Her påtager fagpersonen sig at drømme på deltagerens vegne, og giver udtryk for at tro på, at deltageren vil få det bedre, men viser samtidig respekt for, at borgeren ikke kan forestille sig det i øjeblikket. På den måde signalerer fagpersonen, at borgeren ikke er alene om at håndtere sin situation og sit rusmiddelproblem. Via støtte- og opbakning kan der måske skabes en tro på forandring og en bedre fremtid.

Forslag:
Fagpersonerne kan selv supplere med ekstra drømmekort til konkrete borgere, hvis de ved, at vedkommende har en særinteresse eller særlig drøm, der er relevant at have med.
Anvend evt. redskabet ”Beslutningsskema” eller ”Aftaleskema” sammen med drømmekortene.

Hvem kan bruge redskabet?
Drømmekortene kan bruges af både rusmiddel- og socialfaglige medarbejdere. De kan evt. indgå som en hjemmeopgave mellem behandlingssessioner. Eller de kan indgå som et dialogredskab mellem støtteperson og borger i forhold til at motivere borgeren til at ændre sin forbrugsadfærd og evt. komme i behandling i rusmiddelcentret.

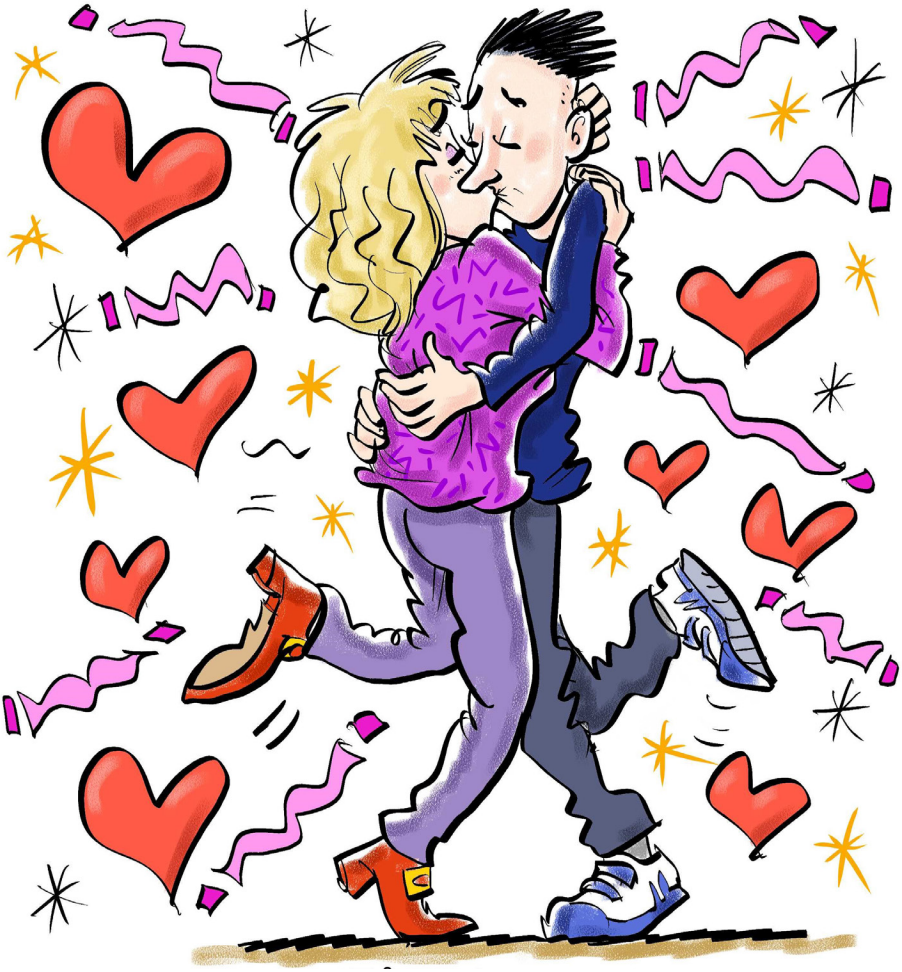
Rusmidler og
Skadevirkning

At have en familie
At få et barn/børn

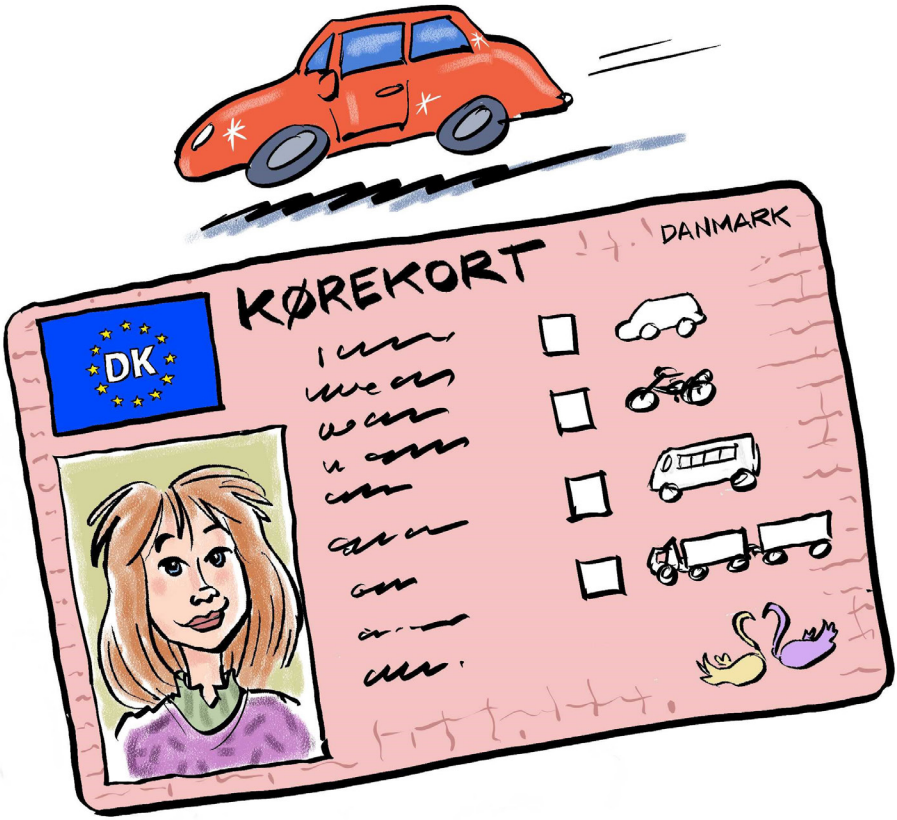
At få penge/blive rig

At have venner

At få et arbejde

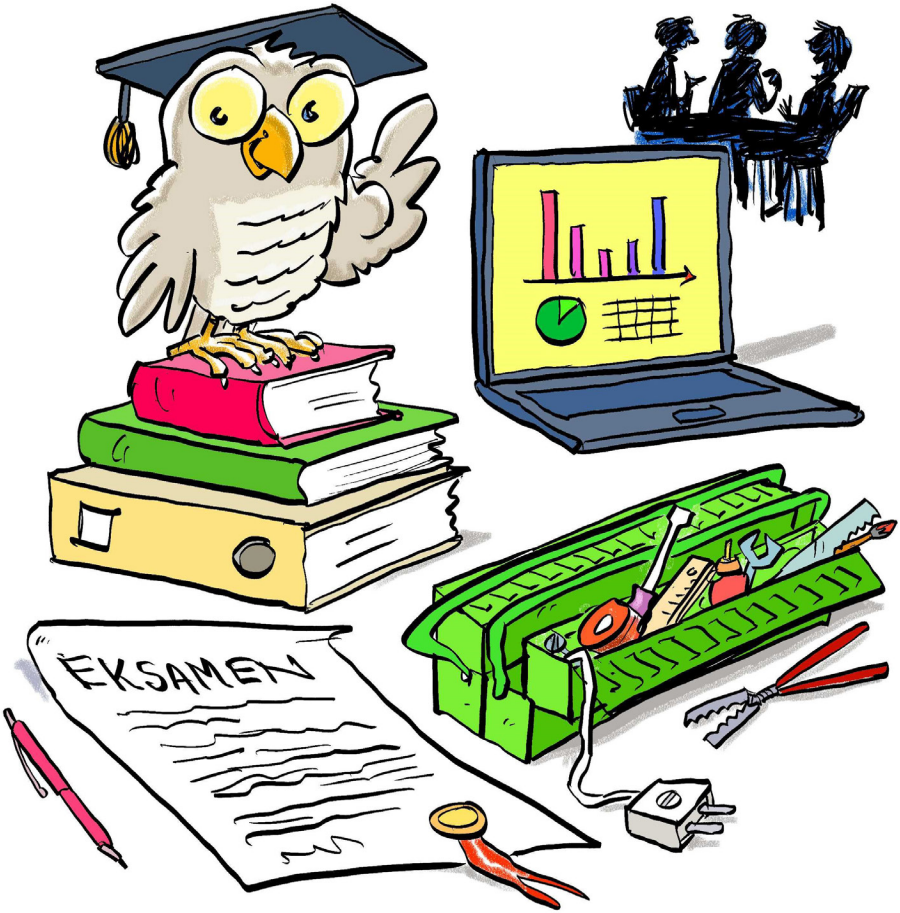


At få en kæreste/blive gift



At få et kørekort

At købe hus
At flytte i egen bolig

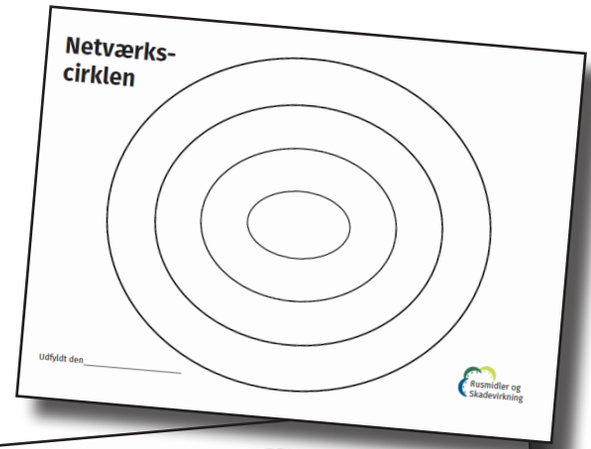


At tage en uddannelse

At rejse

At få et kæledyr

Netværkscirklen



Netværkscirklen

Type:
Dialog med borgeren om deres sociale netværk.

Materiale:
Ark *"Netværkscirklen".*

Målsætning:
At tydeliggøre borgerens netværk. Det kan bidrage til at give et billede af, hvem der er gode støtter i en forandringsproces.

Varighed:
10-15 minutter.

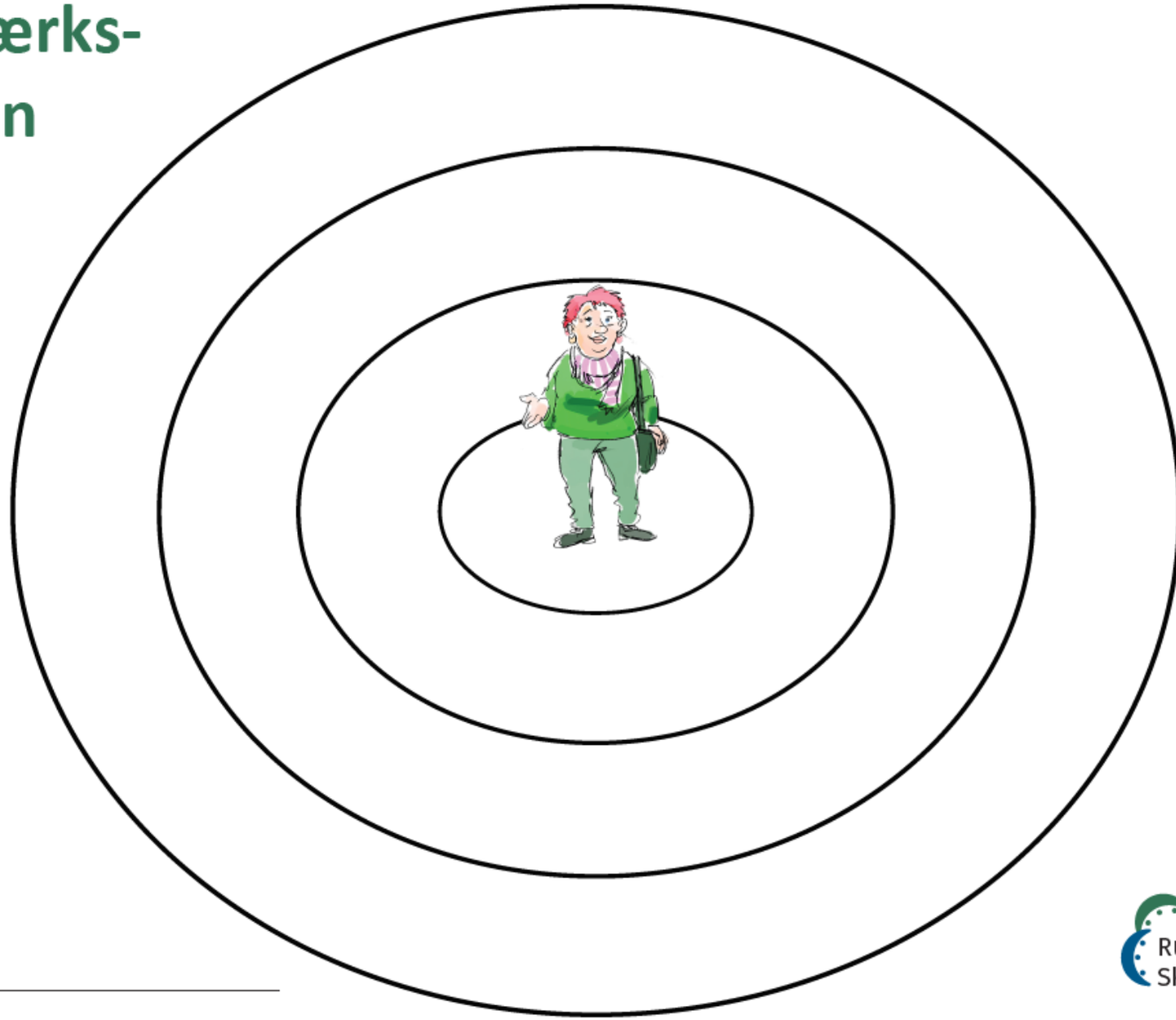
Netværkscirklen med persona

Instruktion:
Netværkscirklen anvendes ved, at borgeren placerer de personer, der er i netværket i de forskellige ringe omkring sig selv/ eller persona i centrum. Jo tættere på centrum, jo tættere på borgeren i forhold til tillid, fortrolighed og hjælpsomhed.

Forslag:
Redskabet kan anvendes sammen med de personaer, der findes i materialet, hvis borgeren har svært ved selv at fortælle om sit netværk. Se også redskabet *"personaer".* Det er en fordel at borgerens kontaktperson også involveres i kortlægningen, og har kendskab til netværkskortet.

Hvem kan bruge redskabet?
Redskabet kan benyttes af rusmiddelbehandlere som et led i behandlingssamtalerne.

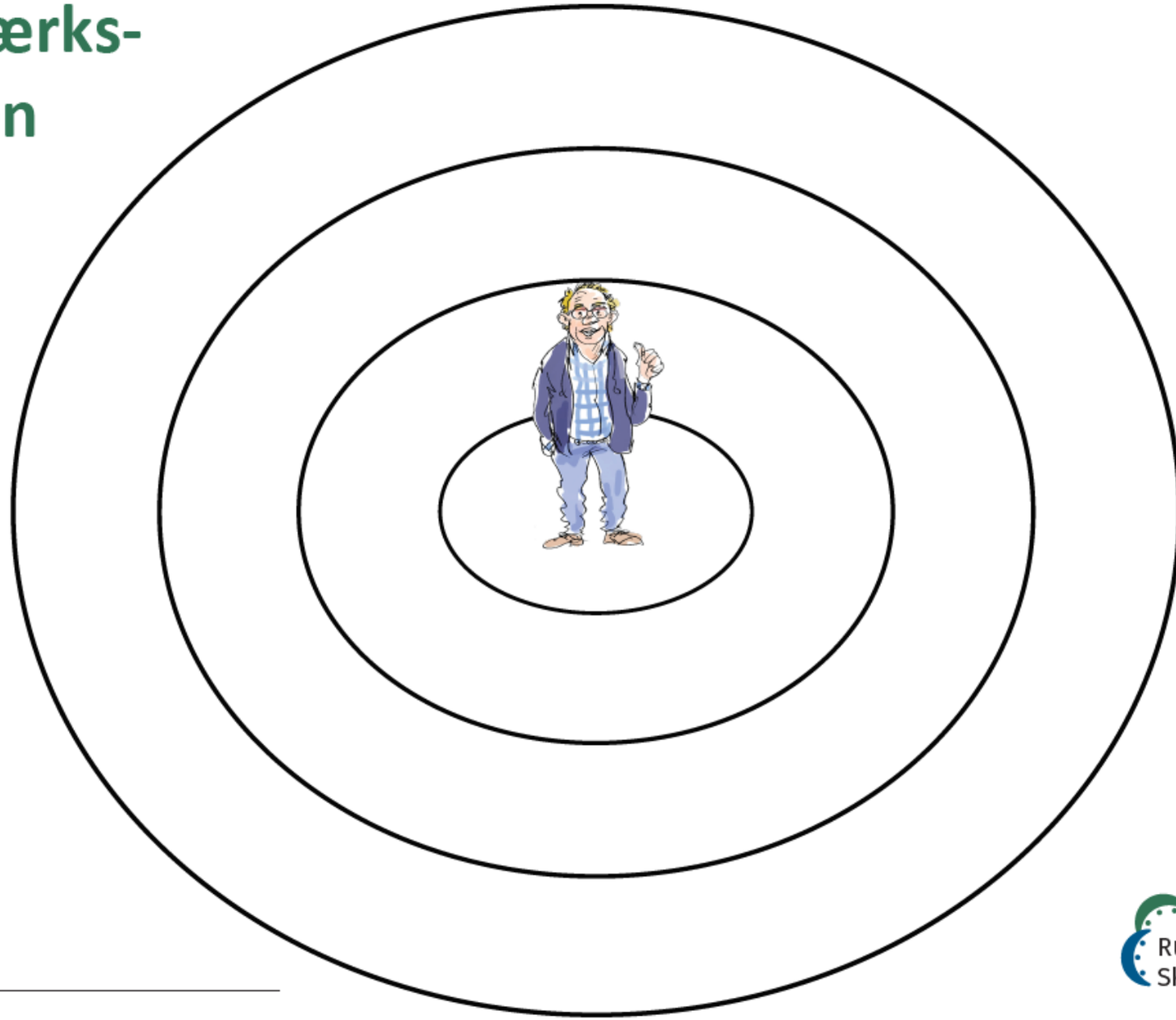
Netværks-cirklen



Udfyldt den _____

Rusmidler og Skadevirkning

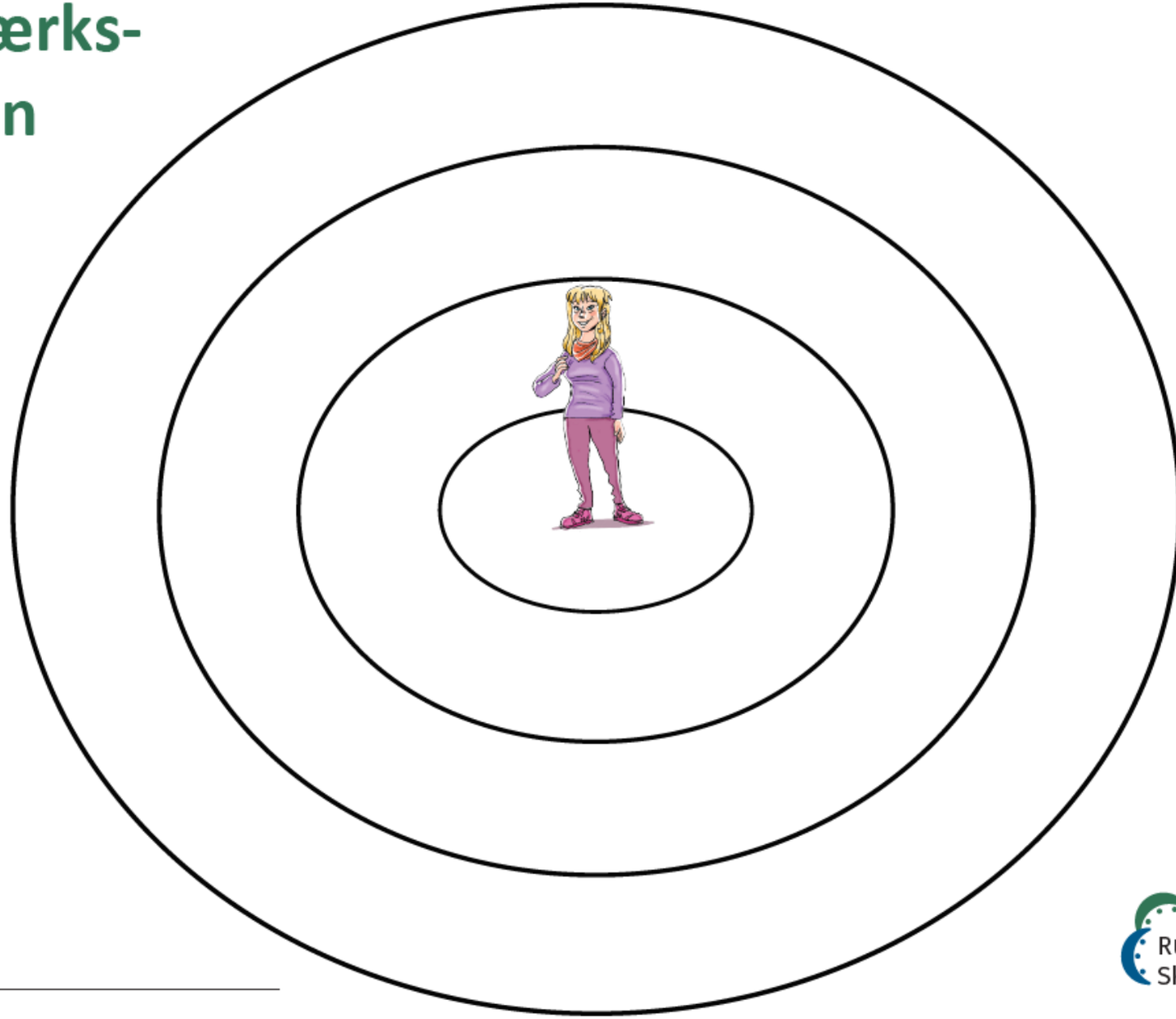
Netværks-cirklen



Udfyldt den _____

Rusmidler og Skadevirkning

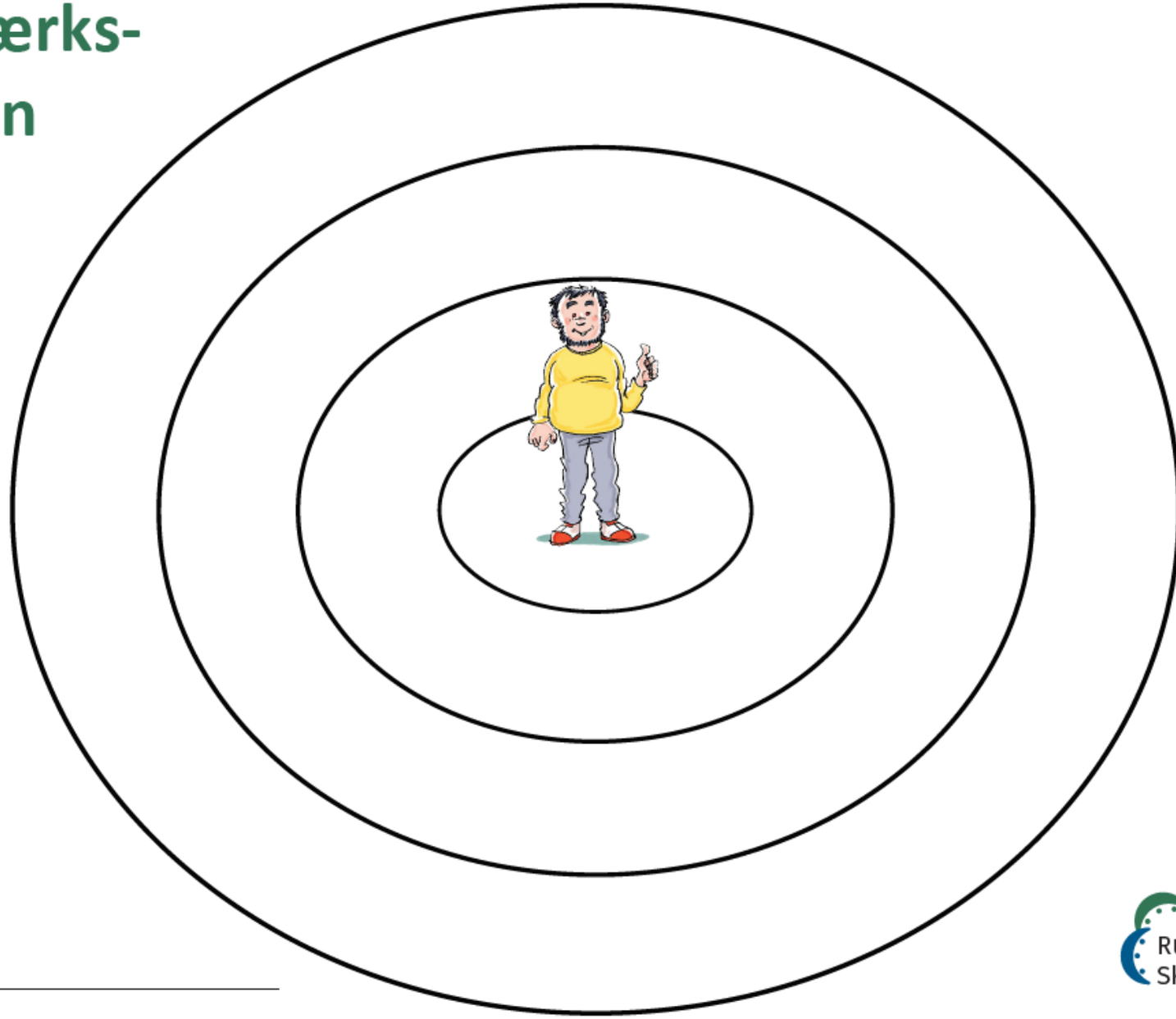
Netværks-cirklen



Udfyldt den _____

Rusmidler og Skadevirkning

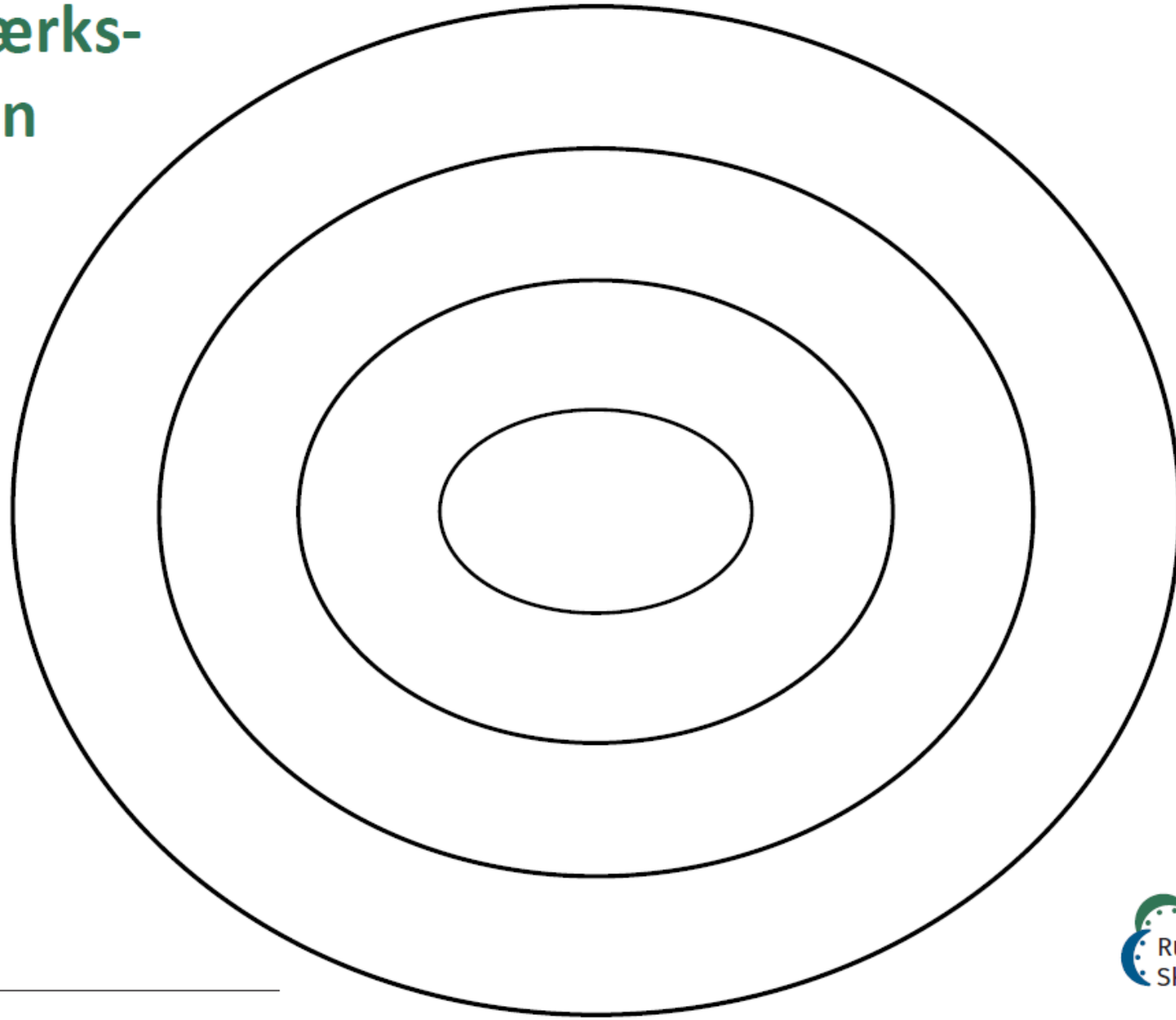
Netværks-cirklen



Udfyldt den _____

Rusmidler og Skadevirkning

Netværks-cirklen



Udfyldt den _____

Rusmidler og Skadevirkning

Parathed 1-5

Ark 1-5

Type:
Refleksionsøvelse.

Materiale:
Ark *"1-5".*

Målsætning:
Borgeren reflekterer over sin egen parathed til ændring af sin adfærd.

Varighed:
Fra 15-20 minutter.

Instruktion:
Tal-arkene lægges på gulvet med talsiden op. Arkene lægges i rækkefølgen 1-5.
Spørg borgeren hvor klar han/hun er til at ændre adfærd. Borgeren skal placere sig på skalaen efter, hvor klar han/hun er til at ændre adfærd.

1 = slet ikke klar
5 = meget klar

Stil derefter borgeren følgende spørgsmål:

- Hvorfor står du ved X og ikke ved 5?
- Hvorfor er du ved X og ikke ved 1?
- Hvad skal der til for at du kommer fra X til (højere tal)?
- Hvordan kan jeg hjælpe dig med at komme fra X til (højere tal)?
- Hvordan kan personalet hjælpe dig med at komme fra X til (højere tal)?

Forslag:
Arkene 1-5 kan også bruges i andre sammenhænge fx: *"Hvor klar er du til at flytte i egen lejlighed?" "Hvor klar er du til at starte i job?"*

Hvem kan bruge redskabet?
Både socialfagligt personalet og rusmiddelbehandlere kan anvende arkene til at stimulere borgerens refleksion.

1

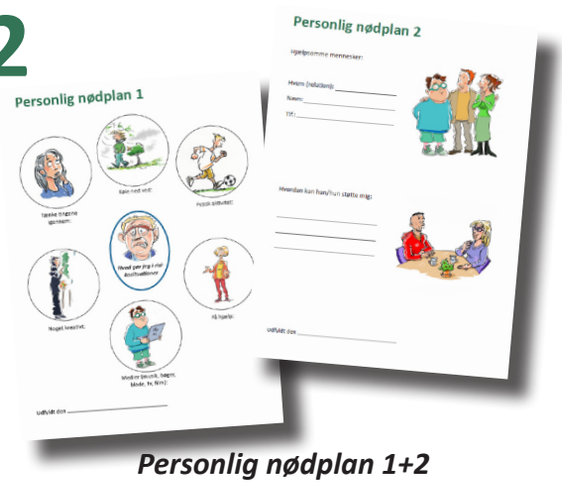
2

3

4

5

Personlig nødplan 1+2



Personlig nødplan 1+2

Type:
Samtale med borgeren om, hvad der kan aflede tankerne, når trangen til rusmidler melder sig.

Materiale:
Ark *"Personlig nødplan 1+2".*

Målsætning:
Redskabet kan hjælpe borgeren til at blive mere afklaret med, hvad der kan aflede tankerne, når trangen til rusmidler opstår (personlig nødplan 1). Det kan være med til at give et billede af, hvem der er gode støtter i en situation, hvor trangen opstår (personlig nødplan 2).

Instruktion:
Det er vigtigt, at behandleren taler med borgeren om, hvad han/hun mister ved ophør af forbruget. Det kan være at borgeren mister kontakter, en mestringsstrategi, venner eller familie.
Tal med borgeren om, hvad eller hvem, der kan sættes i stedet.
Start med at tale med borgeren om, hvilke interesser, aktiviteter eller andet, som kan give afledning for borgeren ved trang til rusmidlet.

- Start med at tale med borgeren om tidligere erfaring eller ønsker om aktiviteter, som kan afprøves. Tag evt. udgangspunkt i *"Personlig nødplan 1".*
- Tal derefter med borgeren, om der er en person i netværket, som kan være en god støtte gennem behandlingsforløbet. Tag evt. udgangspunkt i *"Netværkscirklen".*
- Tal med borgeren om, hvordan personen kan hjælpe/støtte undervejs.
- Notér hvad eller hvem der kan hjælpe i *"Personlig nødplan 1"* og *"Personlig nødplan 2".*

Forslag:
Hvis ikke borgerens ønsker fremgår af *"Personlig nødplan 1"*, kan behandler lave en ekstra cirkel på arket, hvor borgerens ønske tilføjes. Hvis borgeren har ønske om flere kontakter, eller der er personer i netværket, som kan bidrage med forskellig støtte, så udfyldes flere skemaer med *"Personlig nødplan 2".*

Hvem kan bruge redskabet?
"Personlig nødplan 1+2" er udviklet til rusmiddelbehandlere.

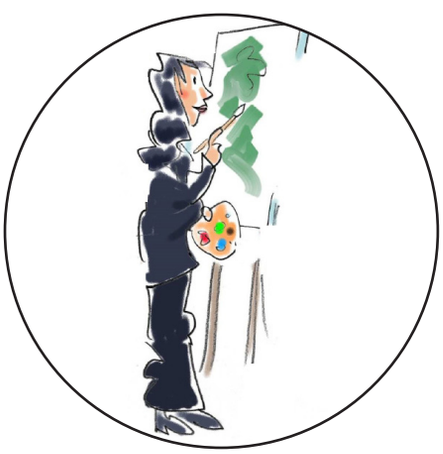
Personlig nødplan 1

Tænke tingene igennem:

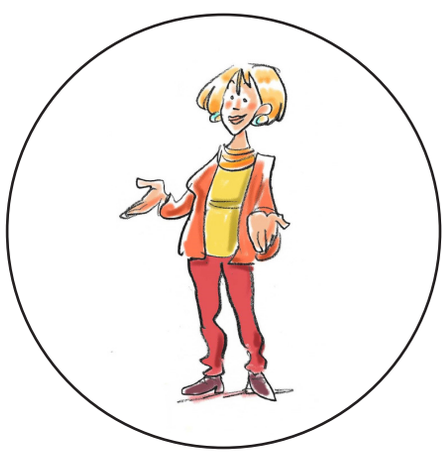
Køle ned ved:

Fysisk aktivitet:

Hvad gør jeg i risi-kosituationer



Noget kreativt:



Få hjælp:

Medier (musik, bøger, blade, tv, film):

Udfyldt den _____

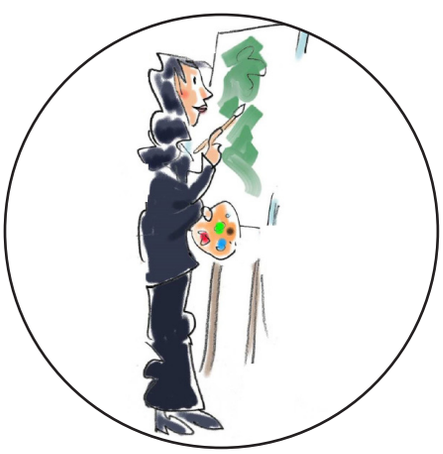
Personlig nødplan 1

Tænke tingene igennem:

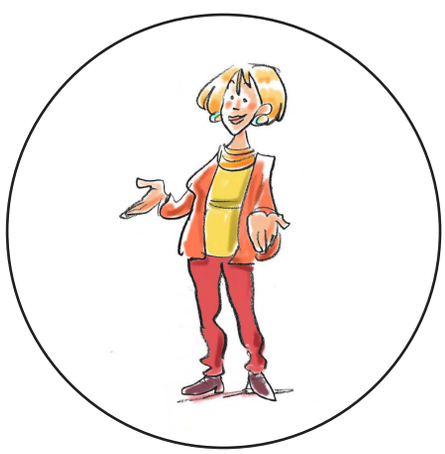
Køle ned ved:

Fysisk aktivitet:

Hvad gør jeg i risi-kosituationer



Noget kreativt:



Få hjælp:

Medier (musik, bøger, blade, tv, film):

Udfyldt den _____

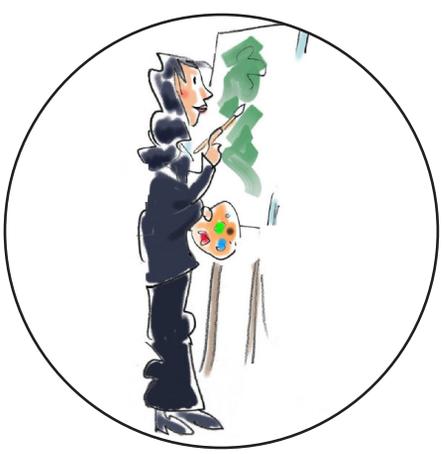
Personlig nødplan 1

Tænke tingene igennem:

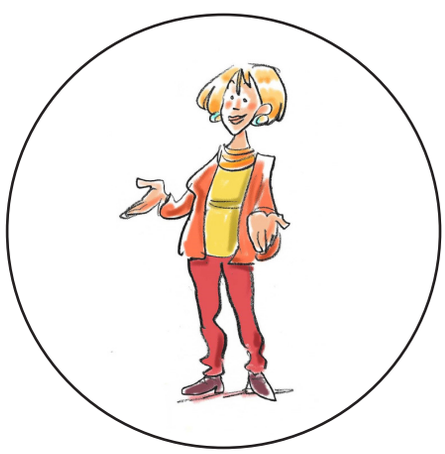
Køle ned ved:

Fysisk aktivitet:

Hvad gør jeg i risi-kosituationer



Noget kreativt:



Få hjælp:

Medier (musik, bøger, blade, tv, film):

Udfyldt den _____

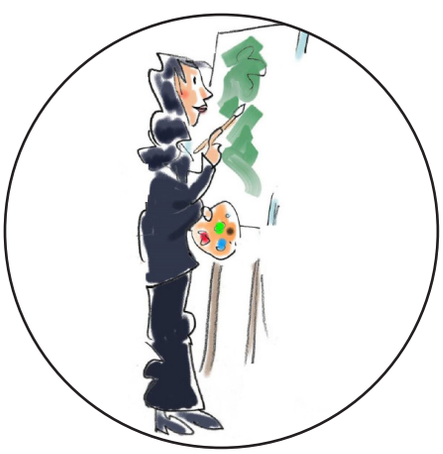
Personlig nødplan 1

Tænke tingene igennem:

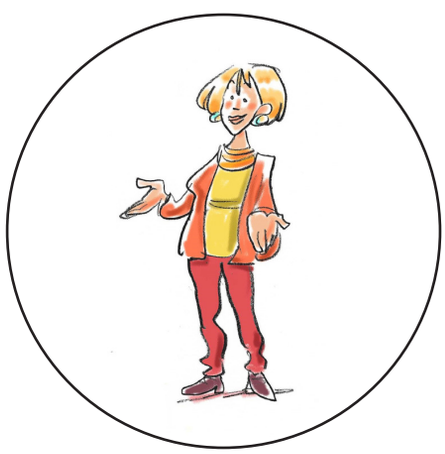
Køle ned ved:

Fysisk aktivitet:

Hvad gør jeg i risi-kosituationer



Noget kreativt:



Få hjælp:

Medier (musik, bøger, blade, tv, film):

Udfyldt den _____

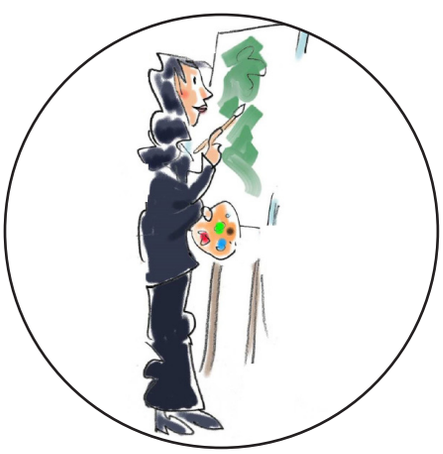
Personlig nødplan 1

Tænke tingene igennem:

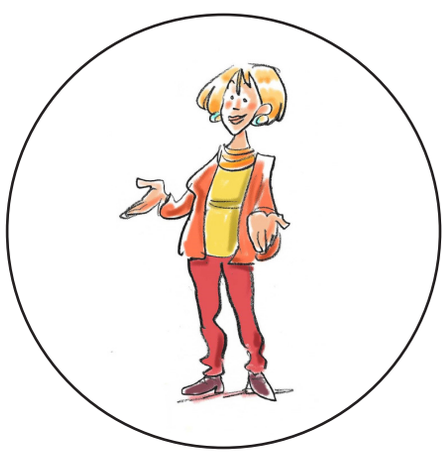
Køle ned ved:

Fysisk aktivitet:

Hvad gør jeg i risikosituationer



Noget kreativt:



Få hjælp:

Medier (musik, bøger, blade, tv, film):

Udfyldt den _____

Personlig nødplan 2

Hjælpsomme mennesker:

Hvem (relation): _____

Navn:_____

Tlf.:_____

Hvordan kan han/hun støtte mig:

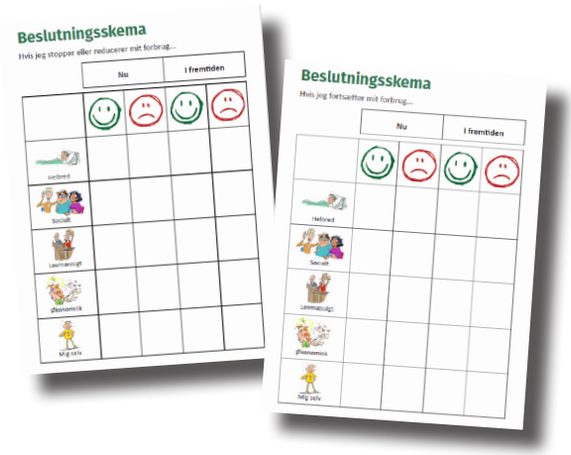
_____

_____

_____

Udfyldt den _____

Beslutningsskema



Beslutningsskema

Type:
Dialog og refleksionsøvelse med borger.

Materiale:
Ark *"Beslutningsskema".*

Målsætning:
Redskabet kan anvendes til at gøre borgeren mere afklaret omkring konsekvenser ved deres forbrug, og hvordan det påvirker forskellige dimensioner af deres liv.
Det kan hjælpe borgeren med at blive mere afklaret omkring, hvilken adfærd der må ændres, og hvilke mål de har for behandlingen og fremtiden.

Varighed:
Ca. 30 min. afhængig af hvor reflekteret borgeren er omkring sin situation.

Instruktion:
Redskabet kan anvendes tidligt i behandlingsforløbet til at skabe indblik i borgerens egen opfattelse af sin nuværende situation.

- Start med at tale om fordele og ulemper ved de forskellige dimensioner.
- Tal dernæst med borgeren om fremtidsscenarier og ønsker. Hjælp borgeren til at sætte en tidsmarkør på fremtiden fx til jul, påske eller en fødselsdag.
- Tal med borgeren om, hvilke handlinger der skal til at få ændringen til at ske i forhold til nu og fremtiden. Er de motiveret for at foretage ændringer? Har de brug for hjælp fra deres kontaktperson? Sæt dato på, hvornår beslutningsskemaet er udfyldt.

Beslutningsskemaet kan indgå i de faglige behandlingsplaner. Efter to måneder kan skemaet laves igen, som en monitorering af behandlingsforløbet. Behandler kan vise borgeren, om der er sket ændringer på nogle af dimensionerne siden sidst ved at lægge skemaerne ved siden af hinanden.

Forslag:
Anvend redskabet *"Aftalekontrakt"* til at indgå en aftale med borgeren om mål med behandlingsforløbet.

Hvem kan bruge redskabet?
Beslutningsskemaet er udviklet til rusmiddelbehandlere.

Beslutningsskema

Hvis jeg fortsætter mit forbrug...

	Nu		I fremtiden	
Helbred				
Socialt				
Lovmæssigt				
Økonomisk				
Mig selv				

Udfyldt den _____

Beslutningsskema

Hvis jeg stopper eller reducerer mit forbrug...

	Nu		I fremtiden	
Helbred				
Socialt				
Lovmæssigt				
Økonomisk				
Mig selv				

Udfyldt den _____

Niarn: Før det for sent

FOR DET FOR SENT

Niarn

Niarn´s tekst: Før det for sent

Type:
Dialog med borgere.

Materiale:
Ark *"Før det for sent".*
Adgang til Spotify, Apple Music eller Youtube.

Målsætning:
Borgerne øver sig i at forholde sig til emnet. De træner dialogen om forbrug, og hvad det kan føre med sig.

Varighed:
Ca. 30 minutter.

Instruktion:
Sangteksten kan anvendes i dialog med borgere i en mindre gruppe på fire-seks personer eller i en til en samtale.

Brug evt. følgende spørgsmål:

- Hvad tror du at Niarn mener med *"Før det for sent?"*
- Hvad tror du, at Niarn gerne vil fortælle med teksten?
- Kan du genkende noget i teksten fra dig selv eller en anden, som du kender?
- Hvad synes du om teksten?

Forslag:
Lyt til andre af Niarns´s tekster fx:

- *"Kommer aldrig igen"*
- *"Bare sig til"*
- *"Ingen tårer ingen ord"*

Se dokumentaren om Niarns liv med fest, druk og stoffer. En dag siger hans krop stop, og han bliver indlagt på intensivafdeling og svæver mellem liv og død. Da er han kun 33 år. Se dokumentaren *"Niarns død"* på TV2 Play.
Se showet *"Manden de kaldte Niarn"* del 1+2 på Youtube.

Hvem kan bruge redskabet:
Både socialfagligt personale og rusmiddelbehandlere kan bruge teksten til at igangsætte en dialog.

Niarn: Før det for sent

Niarn

[Vers 1]
Jeg kendte engang en fyr, det er lige meget hvad han hedder
Det har intet med historien og gøre så vi går videre
Han var en af dem der ku' li' og gå amok, sagde ikke stop
Fyldte sig med alt, så længe det gjorde ham fuck
Vi plejede at mødes nede ved en af vores fælles venner
Fyldte op med amf og piller til man kun ku' se på pupiller
Men han tog dem for langt ud, blev mere og mere ristet
Knuste råhypnoler fyldte dem i bongmixet, det tog overhånd
Hjernen fik ikke lov og ånde
Gadedrengen der ellers kom til verden hos borgeren
Gik fra piben til sedlen til nålen
Fik ikke hjælp fra hverken hjemmet eller skolen
Han kunne ikke, hang sig op, kroppen sagde bare stop
Når du kører med fuld fart er det for sent at bremse op
I kan jo nok gætte hvordan det endte op her
Ja desværre, det er rigtigt nok, han er ikke hos os mere

[Omkvæd]
Et liv, en chance, det er dit valg
Vil du bygge lortet op eller lade det falde
Vil du udfordre skæbnen, gøre noget ved det
Før det er for sent
Det et liv, en chance, det er dit valg
Vil du bygge lortet op, eller lade det falde
Vil du udfordre skæbnen, gøre noget ved det
Før det er for sent, ikk'

[Vers 2]
Jeg har en god ven, der engang havde en fætter
Det er lige meget hvad han hedder, I skal bare hører efter
Ka' ikk' en fuck og fyrrede op, en hver blev fældet
Levede som han ville og røg ind og ud af spjældet
Pissede over alt på den fucking lov han havde
Vælted ind på en tank med et oversavet
Og løsnede skud så han fik en endnu slemmere dom oven i en betinget
Det var for sent og vende om
Da ham kom ud kunne ingen kende ham længere
Han var ikke sig selv, det sagde alle hans venner
Gik rundt i sin egen verden, og snakkede med sig selv
Betroede sig til Jesus og bad om et bedre held
Følte sig mere alene end han gjorde i cellen
For ham var der ikke lys for enden af tunnelen
Behøves næsten ikke fortælle enden på historien vel
Han tog det oversavet og blæste hjernen ud på sig selv

[Omkvæd]

[Vers 3]
Jeg kender en fyr, det er lige meget hvem han er
Bare sæt dig tilbage og lad mig fortælle det her
Jeg lærte ham og kende i byen, når jeg drak mig lam
Og det var tit ham jeg gik til når jeg skulle bruge et gram
Han levede i den hurtige bane, smed om sig med penge
Og der var nok af sprut og stoffer, det var ingen ting
Men han ville have mere endnu, løb en større risiko
For der sku' meget til for at han kunne dække sit forbrug
Det gik som det går
En dag blev han stoppet, på vej til en handel med bagagerummet proppet
I ved sikkert hvor'n resten af historien går
Manden svingede hammeren og dommen lød på 14 år

[Omkvæd]

Sig ”nej”

Type:
Øvelse.

Målsætning:
At borgeren bliver mere kompetent til at sige *”nej”* over for kammerater, når de frister med alkohol, hash eller andre stoffer.

Varighed:
20-30 minutter.

Instruktion:
Lav øvelsen med 6-7 borgere.
Start rollespillet med at du (personale) er den, der skal sige ”nej”. Forklar borgerne, at de skal spille venner og prøve at overtale dig til at ryge hash eller indtage et andet rusmiddel.
De må gerne bruge forskellige taktikker til at lokke dig til at ryge/indtage rusmidlet. Du afslår tilbuddet ved brug følgende metoder:

- Indtag en selvsikker kropsholdning
- Tal med en selvsikker stemme og tone
- Sig ganske enkelt *”nej”*
- Fremtræd stærk og fast besluttet
- Gentag gerne *”nej,”* og vis på denne måde at gentagelse virker

Tal efterfølgende med borgerne om:

- Gentagelse virker
- At du ikke behøver at ændre holdning selvom vennerne spørger mere end gang

Forslag:
Borgerne skiftes til at have rollen som den der bliver lokket af vennerne. Borgeren kan selv vælge, hvilket rusmiddel der skal lokkes med. *”Vennerne”* skal prøve at finde på forskellige måder at overtale borgeren til at indtage rusmidlet. Borgeren skal øve sig i at sig *”nej”* ud fra instruktionen.

Hvem kan bruge redskabet?
Rollespillet er udviklet til socialfagligt personale, der kan arbejde med grupper af borgere. Rusmiddelbehandlere vil evt. kunne anvende rollespillet i behandlingen af borgere, som synes om rollespilsøvelsen.

Belønning

Diplom

Type:
Anderkendelse af borgerens indsats.

Materiale:
Ark *"Diplom".*

Målsætning:
Anerkendelse af borgerens indsats eller gennemførelse af adfærdsændring.

Instruktion:
Der kan arbejdes med belønning på forskellige måder.

1. Borgeren kan belønne sig selv for at opnå små eller store adfærdsændringer i forhold til deres forbrug. Støt borgeren i at lave sit eg et belønningssystem.
Lav fx en belønningsliste. Når jeg har været uden forbrug en uge, vil jeg:

- I biografen
- Købe en ny trøje
- Til frisør
- Drikke kaffe og spise kage med min kontaktperson etc.

2. Behandler kan belønne borgeren for at have gennemført behandlingssamtalerne, og ved afslutning give borgeren et diplom.

Forslag:
Udvikling af borgerens eget belønningssystem kan gives som en hjemmeopgave for borger og kontaktperson, som et led i behandlingen.

Hvem kan bruge redskabet?
Belønningssystemer kan anvendes af både socialfagligt personale og rusmiddelbehandlere, som en motivationsfaktor for borgeren til at ændre sin forbrugsadfærd.

Super godt gået

Fantastisk

Navn

Har gennemført et behandlingsforløb hos
rusmiddelcentret med flot resultat.

Dato

Underskrift

Rusmidler og
Skadevirkning

Aftalekontrakt

Aftalekontrakt

Type:
Rammesætning af mål for behandlingen.

Materiale:
Ark *"Aftalekontrakt".*

Målsætning:
At borger og behandler indgår en fælles aftale om målet med behandlingen. Fælles forståelse af hvilke handlinger og adfærdsændringer, der skal til for at nå målet.

Varighed:
15 – 30 min.

Instruktion:
Aftalekontrakten indgås af både behandler og borger gennem en underskrift af skemaet. Det er vigtigt, at tidsperspektivet, hvor kontrakten er gældende, står helt klart for borgeren.
Der aftales et overordnet mål for behandlingen, evt. suppleret med en række delmål. De forskellige delmål kobles sammen med de handlinger, der må foretages for at forandre det nuværende forbrugsmønster.
Afklar om der er samarbejdspartnere, som skal involveres i arbejdet med at opnå målene, fx borgerens kontaktperson eller læge?

Forslag:
Aftalekontrakten kan være et supplement med de faglige behandlingsplaner. Brug evt. redskabet *"Beslutningsskema"* til at afklare borgerens fremtidsmål.

Hvem kan bruge redskabet?
Redskabet er udviklet til rusmiddelbehandlere.

Aftalekontrakt

Mål: _____

_____

_____

_____

Handling: _____

_____

_____

_____

Aftale indgået mellem:

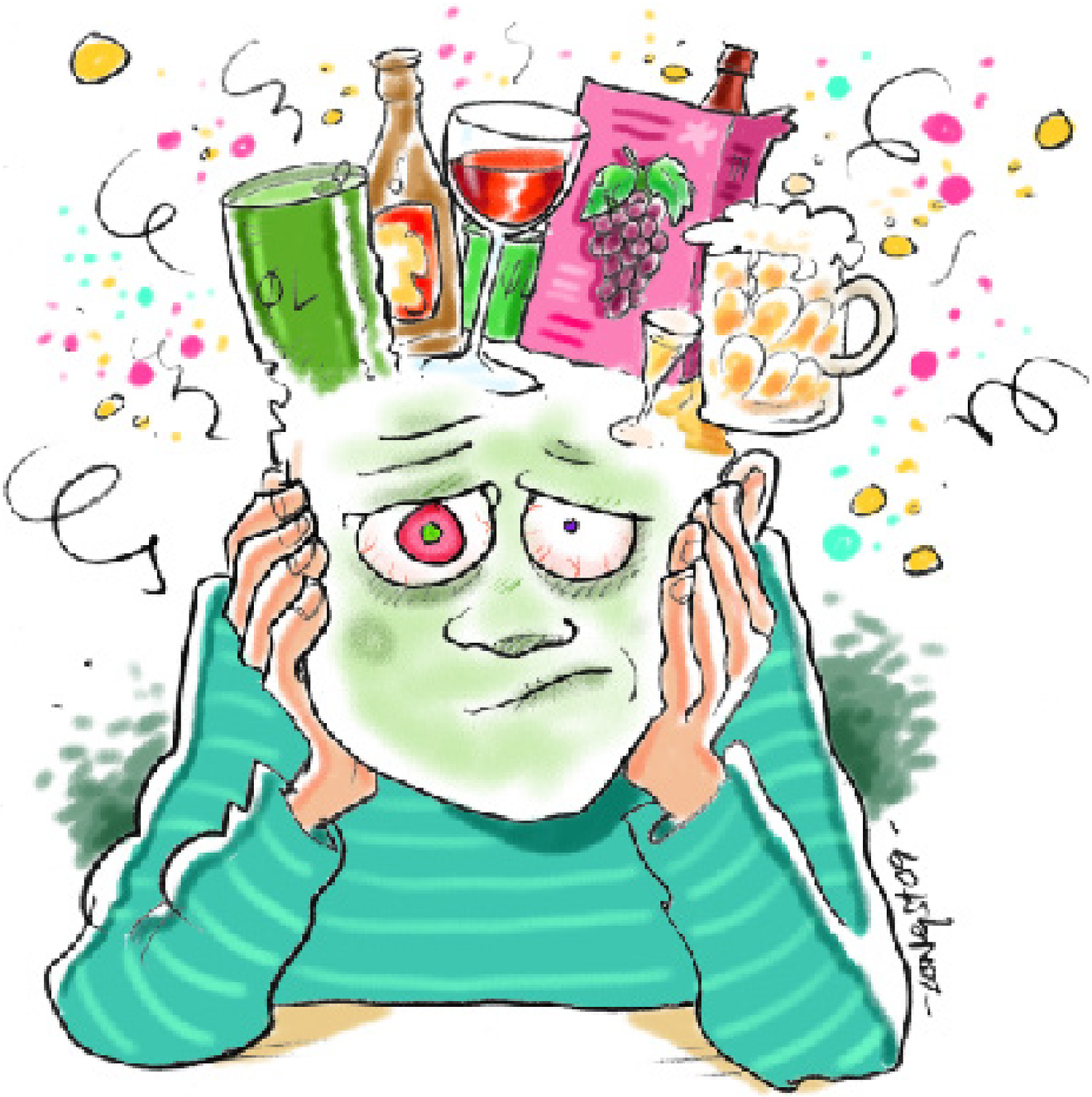
_____ _____

Dato og underskrift Dato og underskrift

Rusmidler og
Skadevirkning

Foldere om rusmidler

– målrettet borgere med udviklingshæmning



Alkohol

Hvad må du maksimalt drikke om ugen

Anbefalingerne gælder for personer på 18 år eller over. Lad være med at drikke alkohol, hvis du er under 18 år.

10-4

Højest 10 genstande om ugen
Højest 4 genstande på samme dag

1 genstand

Hvad er en genstand?
Hold regnskab
Almindelig øl 1
Staerk øl 1,5-2
Breezer 1
1 flaske vin 6
1 flaske spiritus 18
Skriv op
Brug f.eks et målebaeger

Nej tak til alkohol

For meget alkohol

Du kan blive syg
hvis du drikker
for meget.

Alkohol og kroppen

Når du er fuld

Vær OBS på!

et glas vin.. eller en øl?
Nej tak! Ikke på tom mave!
Det er en gø' ide at spise inden du drikker alkohol.

Vær OBS på!

Skål! Fedt med en lille en
Øh.. fedt ja!
Alkohol feder virkelig meget som fedt!

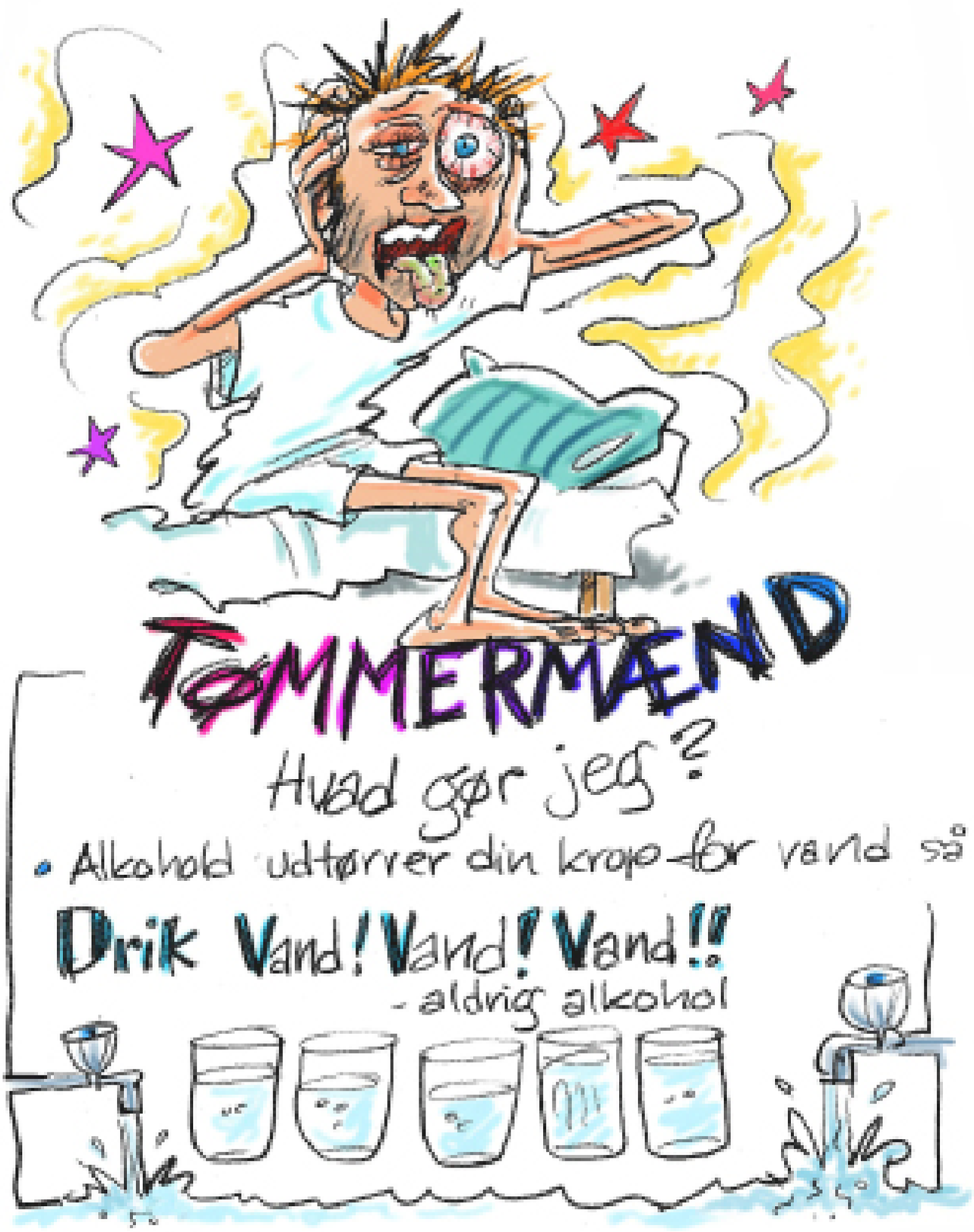
Vær OBS på!

Drik vand
eller sodavand
til
Drik vand eller
sodavand til - så
drikker du mindre

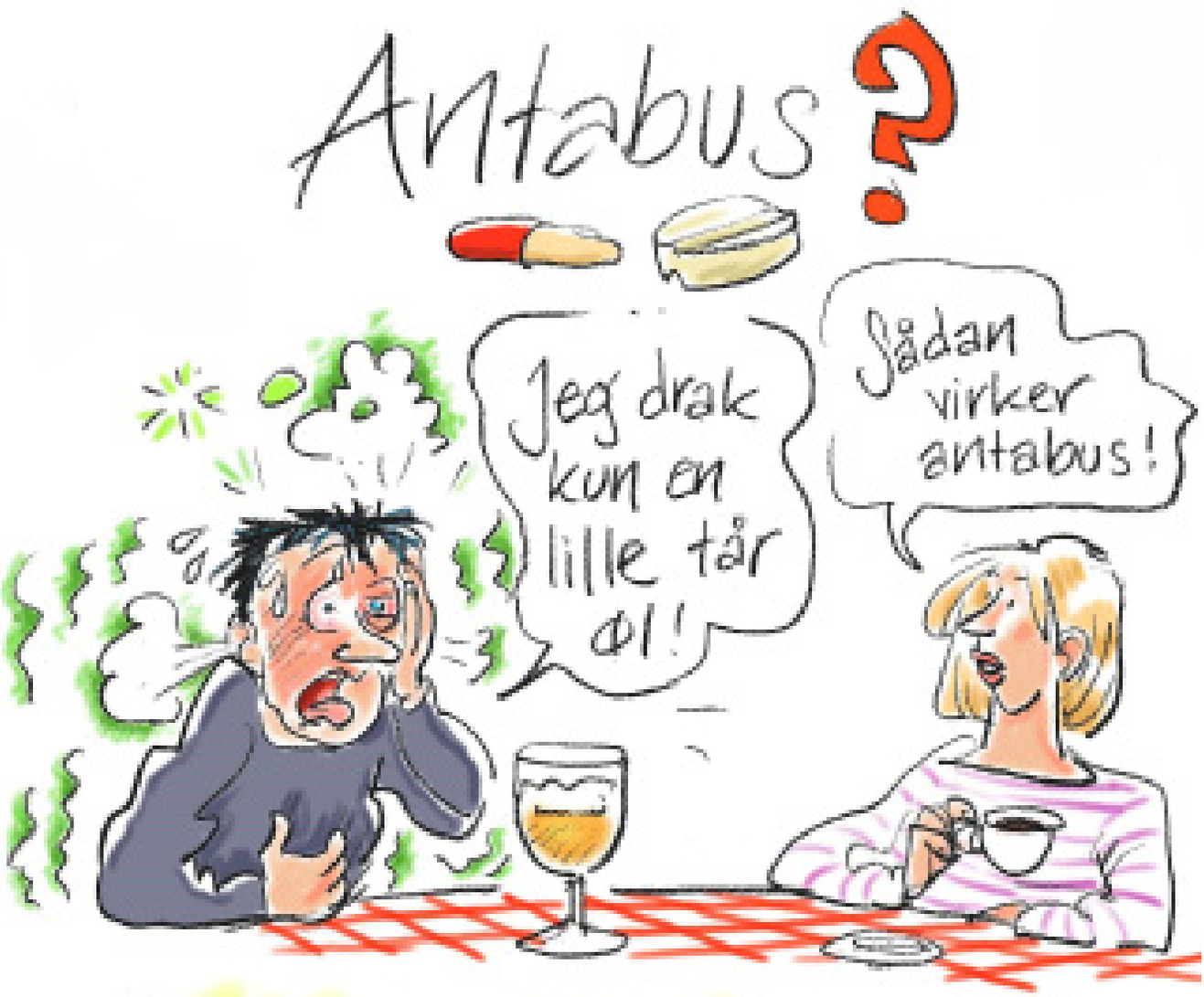
Vær OBS på!

Jeg er blevet alt for fuld.. hva' gør jeg?
• Brusebad??
• Motion??
• Frisk luft ????
Nej Dette forlænger din fuldskab.
(Du udskyder bare din alkoholforbrænding)
Hvis du er fuld så
SLAP AF!!

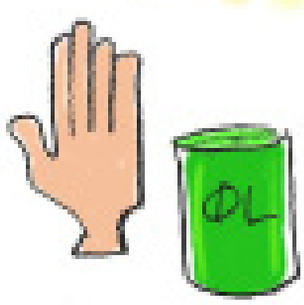
Vær OBS på!


TØMMERMÆND
Hvad gør jeg?
• Alkohold udtørrer din krop for vand så
Drik Vand! Vand! Vand!!
- aldrig alkohol

Antabus



- Antabus gør det umuligt for dig at drikke alkohol



Du bliver meget dårlig

Det sociale liv

Hjælp

Hvis du har et forbrug af alkohol, og du gerne vil stoppe med forbruget, så tal med en person, som du føler dig tryg ved. Det kan være din kontaktperson, en pædagog eller din egen læge. Det er en god idé at søge hjælp, <u>før</u> du stopper med at drikke.

De kan hjælpe dig i kontakt med rusmiddelcenteret i din kommune, hvor du kan få hjælp.

Rusmidler og Skadevirkning

VIBORG KOMMUNE

midt regionmidtjylland
Specialområde Udviklingshæmning og ADHD

ULF
UDVIKLINGSHÆMMEDES LANDSFORBUND

Rusmiddelcenter Viborg

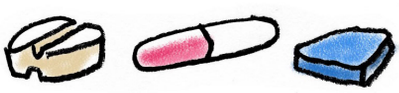
METODECENTRET
Center for Innovation & Metodeudvikling

Centralstimulerende stoffer

Centralstimulerende stoffer

Denne gruppe stoffer har en opkvikkende virkning. Gruppen indeholder stoffer som:

» Kokain
» Amfetamin (speed)
» Ecstasy (Emma, mdma)



Du føler dig rastløs

Den almindelige virkning for de centralstimulerende stoffer er, at du:

» Mærker ikke sult, tørst og træthed
» Har en følelse af energi
» Hele tiden er i gang
» Føler dig rastløs
» Mærker lys og lyd mere stærk
» Er meget selvglad
» Er meget talende

Du mærker ikke sult og tørst

Virkning

Du mærker ikke træthed

Du har en følelse af energi

Du kan opleve en dårlig rus med skræmmende hallucinationer, forvirring og panik. Det betyder, at du ser eller hører noget, som ikke er i virkeligheden.

Skræmmende hallucinationer

Panik

Risiko

Hvis du er meget aktiv, når du har indtaget centralstimulerende stoffer, er der risiko for følgende:

- Væskemangel
- Feber
- Overbelastning af muskler, som kan give kramper
- Angst
- Uro i kroppen

Kramper

Feber

Dit energiniveau og temperaturen i kroppen stiger, når du tager stofferne. Derfor er der stor risiko for at få væskemangel. Du kan risikere at udvikle hedeslag, det kan være meget farligt.

Væskemangel

Hedeslag

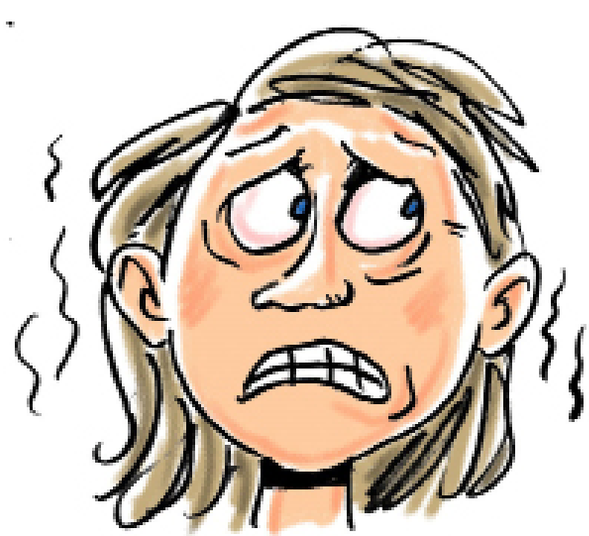
Afhængighed

Når du stopper med brugen af centralstimulerende stoffer, kan du risikere at opleve følgende:

- Svært ved at sove
- Svært ved at tage initiativ
- Angst
- Du føler dig trist

Søvnbesvær

Svært ved at tage initiativ



Angst

Du føler dig trist

Skader

Hvis du får for meget af stoffet, så kan du få en forgiftning. Tegn på forgiftning:

- Høj puls
- Højt blodtryk
- Hjertet bliver ustabilt

Ustabilt hjerte

Højt blodtryk

Tegn på forgiftning kan også være:

- Hovedpine
- Svimmelhed
- Kvalme
- Din temperatur stiger

Hovedpine

Kvalme

Hjælp

Hvis du har et forbrug af stoffer i denne gruppe, og du gerne vil ud af dit forbrug, så tal med en person, som du føler dig tryg ved. Det kan være din kontaktperson, en pædagog eller din egen læge.

De kan hjælpe dig i kontakt med rusmiddelcenteret i din kommune, hvor du kan få hjælp.

Rusmidler og Skadevirkning

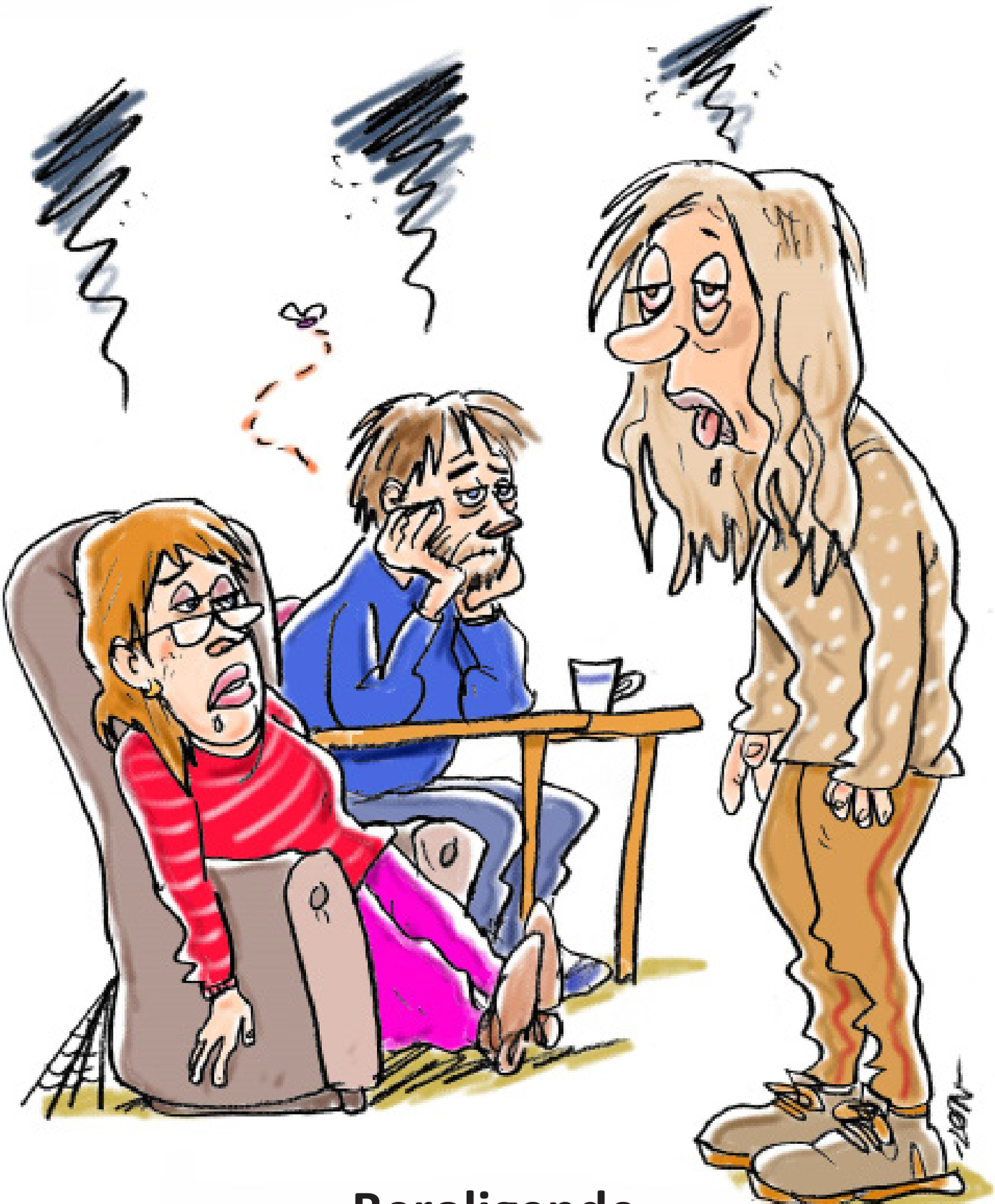
VIBORG KOMMUNE

midt regionmidtjylland
Specialområde Udviklingshæmning og ADHD

ULF
UDVIKLINGSHÆMMEDES LANDSFORBUND

Rusmiddelcenter Viborg

METODECENTRET
Center for Innovation & Metodeudvikling



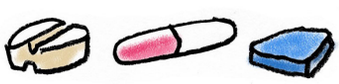
Beroligende rusmidler

Beroligende rusmidler

Denne gruppe rusmidler har en sløvende virkning. Gruppen indeholder rusmidler som:

- Alkohol
- Heroin
- GHB
- Benzodiazepiner
- Opioder
- Ketamin
- Hash

Træthed



Den almindelige virkning for de beroligende rusmidler er:

- Følelse af ro
- Afslappethed
- Glæde
- Træthed
- Mindre smerte
- Mindre trist

Følelse af ro

Risiko

Fordi rusmidlerne virker sløvende, er du i øget risiko for ulykker, når du tager rusmidlerne. Det kan fx være ulykker i trafikken.

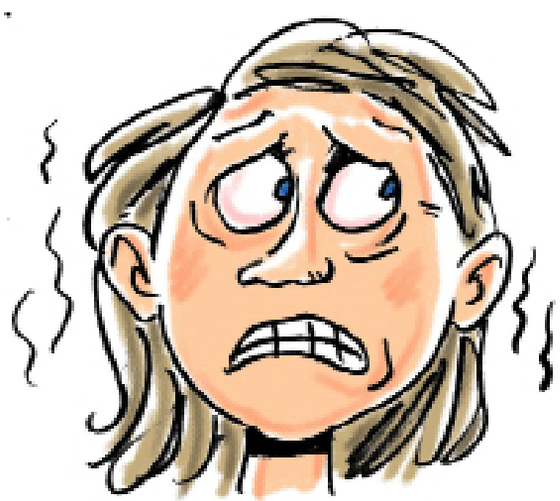
Måske oplever du den modsatte virkning af rusmidlerne. I stedet for at du bliver sløv, kan du blive hyperaktiv, kaotisk, rastløs og aggressiv.

Rusmidlerne kan forstærke virkningen af alkohol. Dette kan føre til en forgiftning, som kan ende med død på grund af åndedrætsstop. Derfor skal du passe meget på med at blande rusmidlerne med alkohol.

Afhængighed

Der er stor risiko for, at du bliver afhængig af de beroligende rusmidler.
Tager du rusmidlerne over en længere periode, kan du få svært ved at stoppe igen. Du kan få abstinenssymptomer i form af:

» Angst
» Uro
» Søvnløshed
» Krampeanfald



Angst

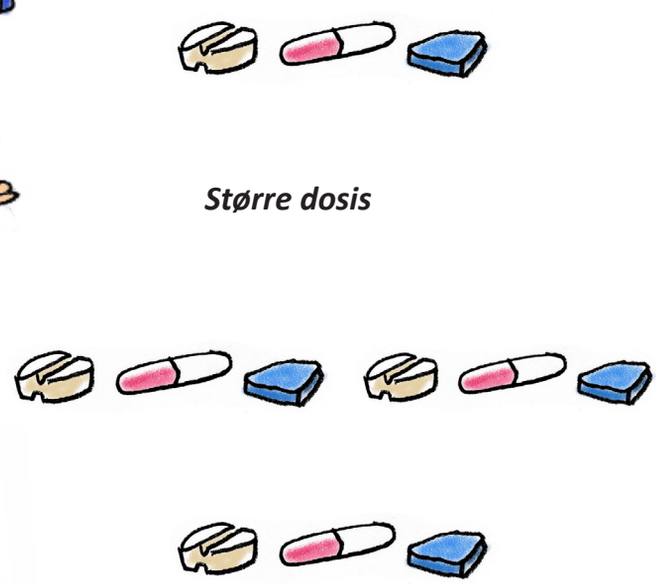
Uro

Søvnløshed

Kramper

Afhængighed

Hvis du tager rusmidlerne ofte, skal der en større og større dosis til, for at du opnår den ønskede virkning.



Større dosis

Der kan være voldsomme bivirkninger forbundet med brug af de beroligende rusmidler. Det kan fx være depression, og du kan blive følelseskold.

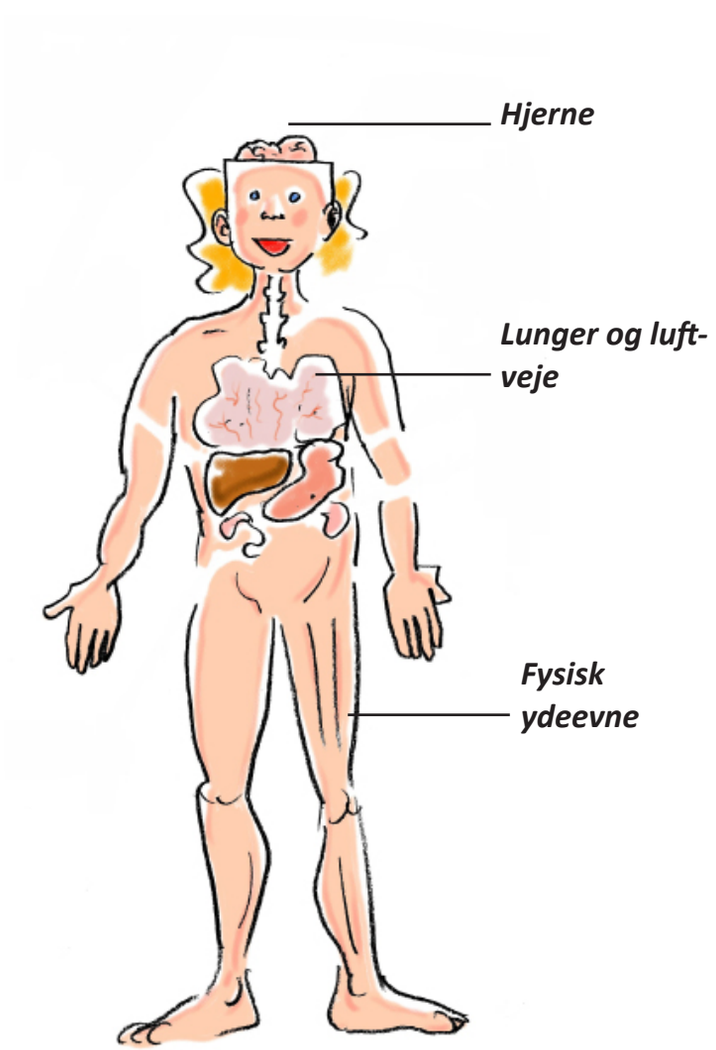
Følelseskold

Depression

Hash

Hash er et af de beroligende rusmidler. Udover de tidligere nævnte virkninger og bivirkninger, så kan hash:

- » Være farlig for lunger og luftveje, lige så farligt som cigaretter
- » Give psykisk sygdom
- » Give psykotiske reaktioner, hvor du ser og oplever ting anderledes
- » Fremskynde og forværre langvarige psykoser
- » Nedsætte din fysiske ydeevne
- » Påvirke din hukommelse og koncentration
- » Nedsætte din evne til at løse problemer



Psykoser

Ser ting anderledes

Hjælp

Hvis du har et forbrug af beroligende rusmidler, og du gerne vil ud af dit forbrug, så tal med en person, som du er tryg ved. Det kan være din kontaktperson, en pædagog eller din egen læge.

De kan hjælpe dig i kontakt med rusmiddelcenteret i din kommune, hvor du kan få hjælp.

Hvis du har et overforbrug af benzodiazepiner skal du være opmærksom på, at symptomerne ved abstinenser kan være meget farlige. Du må derfor aldrig stoppe brat med benzodiazepinerne. I stedet skal du lægge en plan for aftrapning sammen med din læge.

Rusmidler og Skadevirkning

VIBORG KOMMUNE

midt regionmidtjylland
Specialområde Udviklingshæmning og ADHD

ULF
UDVIKLINGSHÆMMEDES LANDSFORBUND

Rusmiddelcenter Viborg

METODECENTRET
Center for Innovation & Metodeudvikling

Hallucinogener

Hallucinogener

Denne gruppe består af stoffer som:

- LSD
- Psylicybin
- Ketamin
- Spice (syntetisk hash)

Den almindelig virkning for hallucinogenerne er:

Ting ændrer farve og form

- Følelse af at være i en drøm
- Virkeligheden forvrænges
- Ting ændrer farve og form
- Lyde ændrer sig
- Hovedet føles adskilt fra kroppen

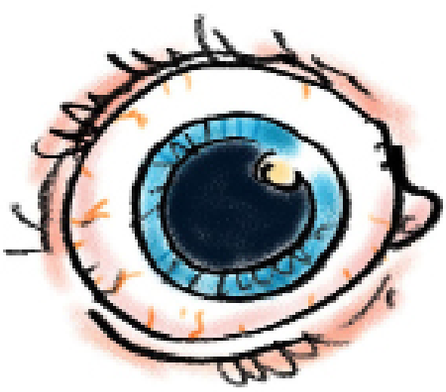
Lyde ændrer sig

Virkning

De fysiske reaktioner du kan opleve, når du har taget stofferne:

- Stigende puls og kropstemperatur
- Forstørrede pupiller
- Stigende blodtryk
- Kvalme

Stigende kropstemperatur



Forstørrede pupiller

Stigende blodtryk

Kvalme og opkast

Du kan også kaste op, når svampene har været nede i maven i et stykke tid.

Risiko

Virkningerne af de hallucinogene stoffer afhænger af, hvordan du har det, når du indtager stofferne.
Det betyder, at det afhænger af din indre tilstand, humør, sindsstemning. Virkningen kan derfor være forskellig fra gang til gang. Det kan være lige fra det opstemte og glædelige til det dybt skrækindjagende.

Godt trip

En dårlig oplevelse med stofferne kaldes et dårligt trip. Det dårlige trip kan mærkes i flere måneder efter, at du har indtaget stoffet. Det kan være meget ubehageligt og skræmmende.

Dårligt trip

Afhængighed

Hvis du ofte bruger hallucinogenerne, skal der en større og større dosis til, for at du opnår den ønskede virkning.

Større dosis

Risiko

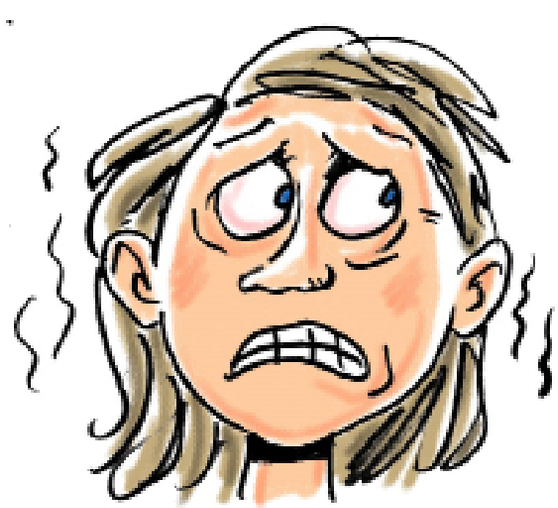
De oplevelser, du får ved indtagelsen af hallucinogene stoffer, kan være voldsomt angstprovokerende.

Du kan opleve en fejlopfattelse af virkeligheden. Det kan være meget risikabel. Mest velkendt er dødsfald hos personer, der kaster sig ud fra højder, fordi de tror, at de kan flyve.

Jeg kan flyve

Indtagelse af stofferne øger din risiko for at udvikle en psykose.
Det betyder, at du oplever virkeligheden anderledes, end den er.

Risiko for udvikling af psykoser



Angst

Hjælp

Hvis du har et forbrug af hallucinogener, og du gerne vil ud af dit for brug, så tal med en person, som du føler dig tryg ved. Det kan være din kontaktperson, en pædagog eller din egen læge.

De kan hjælpe dig i kontakt med rusmiddelcenteret i din kommune, hvor du kan få hjælp.

Rusmidler og Skadevirkning

VIBORG KOMMUNE

midt regionmidtjylland
Specialområde Udviklingshæmning og ADHD

ULF
UDVIKLINGSHÆMMEDES LANDSFORBUND

Rusmiddelcenter Viborg

METODECENTRET
Center for Innovation & Metodeudvikling