

Inspirationskatalog - metoder og tilgange

§ 85



Indhold

Indhold

Forord	3
Kram faktorer	4
De tre P'er	4
Hvad er etik i pædagogik?	4
Strukturpædagogisk tilgang	4
Nexus indsatsmål, delmål og handlinger:	5
Anerkendende	6
Ressourceorienteret tilgang	6
Rehabiliterende/Habiliterende	7
Relationspædagogik	7
Neuropædagogik	7
Kognitiv	8
Empowerment	8
KRAP	9
Social færdighedstræning	9
Jeg støttende samtale	9
Motiverende samtale	10
Den Værdsættende samtale	10
Åben dialog samtale	11

Forord

I §85 arbejdes der overordnet ud fra Servicelovens bestemmelser og Tønder Kommunes Leveregler, herunder ethvert menneskes ret til selv- og medbestemmelse

Derudover er tværfaglighed en vigtig komponent. Der arbejdes i tværfaglige teams for at få den mest helhedsorienterede tilgang.

Når der tales om tværfaglighed er det ud fra mange forskellige vinkler. Faglighed er blandt andet de metoder og tilgange, vi bruger i det daglige arbejde med borgerne. Vores målgruppe i §85 er primært kognitivt udfordrede borgere med evt. psykiatriske tillægsdiagnoser og/eller misbrug, misbrugsdemente samt borgere med erhvervet hjerneskade efter ulykke eller sygdom. Dette stiller krav til vores daglige arbejde og valg af metoder i forhold til indsatsområderne.

Indsatsen tager udgangspunkt i den enkeltes behov og kan omfatte støtte til at klare dagligdagen, herunder praktiske opgaver, social kontakt og psykosocial trivsel. Hele tiden med fokus på kerneopgaven ”at kunne mestre eget liv”.

Kram faktorer

Tønder Kommune har fokus, og visitere bl.a. med afsæt i KRAM faktorerne: **Kost, Rygning, Alkohol og motion**. KRAM-faktorerne har fokus på den fysiske sundhed, og personalet arbejder uanset faglighed omkring disse faktorer for at bidrage til borgernes fysiske helbred.

I praksis arbejdes der også med **Det dobbelte KRAM**, som foruden fokus på det fysiske helbred også lyser på vigtigheden i at have fokus på den mentale sundhed. Det dobbelte KRAM supplerer med fokuspunkterne: **Kompetencer, Relationer, Accept og Mestring**. Der skelnes derfor mellem helbred og sundhed, hvor helbred i grove træk handler om sund vs. rask, og sundhed om mening og sammenhæng i sit liv.

De tre P'er

- Den **professionelle** del af vores person, som består af vores uddannelse, faglighed, teorier, viden, etik mv.
- Den **personlige** del, som er vores personlighed, vores måde at agere på, vores fremtræden mv.
- Den **private** del, som er præget af vores opvækstbetingelser, oplevelser af traumer og succeser, vores psykiske bagage. Den side af os vedkommer kun dem, vi selv inviterer til at få del heri.

Hvad er etik i pædagogik?

Etikken er en måde, at forholde sig til tingene på, som man kan bruge inden for pædagogikken og andre områder.

Etik handler om, hvordan man forholder sig til andre mennesker, hvordan man reflekterer over, hvad der er rigtigt eller forkert i forskellige situationer.

Strukturpædagogisk tilgang

I §85 arbejdes der ofte ud fra en strukturpædagogisk tilgang. Fokusset er at give borgeren en oplevelse af regelmæssighed, forudsigelighed, overblik og struktur i hverdagen. For at opnå dette kan der bruges forskellige metoder og hjælpemidler, herunder blandt andet piktogram-løsninger, strukturtavler, social-story og forskellige forberedelses-skemaer såsom 'De 10 H'er' og mange flere.

En strukturpædagogisk tilgang kan bl.a. være medvirkende til at kompensere ift. borgerens udfordringer.

Nexus indsatsmål, delmål og handlinger:

Indsatsmål er indgået i samarbejde mellem borger og myndighed. Delmål er en samarbejdsaftale mellem borgeren og det faglige personale, på de områder, som borgeren har behov for hjælp og støtte til at arbejde med. Delmålene tager udgangspunkt i, at der arbejdes med de mål, som indsatsmålene omhandler og som drøftes på opfølgningsmøderne.

Det er vigtigt at borgeren er inddraget i målene, på bedst mulig vis og på det niveau som er hensigtsmæssigt for den enkelte borger.

Indsatsmålene er som nævnt før udarbejdet af myndighed og i samarbejde med borgeren. Delmålene udarbejdes herefter af det faglige personale, ligeledes i samarbejde med borgeren, ud fra SMART måls principperne:

- Specifikt
- Målbart
- Atraktivt
- Realistisk
- Tidsbestemt

Delmålene skal være handlingsanvisende. Dette vil sige, at den skal indeholde en beskrivelse af det overordnede mål/indsatsmål. Gennem delmålet konkretiseres målet i handlinger, så dette illustrerer den daglige indsats i forhold til indsatsmålene. Handlinger under delmålet er et vigtigt element. Det er her, hvor man beskriver en detaljeret fremgangsmåde for hvordan man arbejder med målet. Her vælger man de faglige tilgange og metode. Handlingen skal gerne afspejle den valgte metode.

Delmålene skal afspejle, hvorfor indsatsområdet er relevant for borgeren ud fra følgende kriterier:

- *Hvilken betydning indsatsen har for borgeren?*
- *Hvad skal der gøres for, at målene kan nås?*
- *Hvad skal der observeres og dokumenteres i daglige notater omkring de pædagogiske metoder, der anvendes og interaktion med borgeren?*
- *Der indsættes scoring beskrivelser tilpasset borgeren og målet.*

Der evalueres under opfølgning i Nexus, indsat af sagsbehandler, ca. hver 3. måned. Derudover arbejder det faglige personale med delmålene, hvor der dokumenteres og scores under delmålsnotater. Der fastsættes en frist for, hvornår delmålene forventes opnået.

Anerkendende

Grundlæggende er anerkendende pædagogik baseret på et menneskesyn, der betragter mennesker med respekt og ligeværdighed.

Metoden er en støttende relation mellem borger og fagligt personale, hvor borgeren ses som et individ med egne synspunkter, oplevelser og følelser, der ikke nødvendigvis svarer til det faglige synspunkt. Fokus er; at være nysgerrig og spørge interesseret ind til borgerens oplevelse af virkelighed. Det anerkendende perspektiv beror på fagpersonalets bevidsthed om egen magtposition i forhold til borgeren. Ligeledes kræves en bred og indsigtfuld viden om den enkelte borgeres habituelle livsbetingelser.

Metoden har fokus på de gode fortællinger, ressourcer og de muligheder, der er i borgerens liv; ud fra en skærpet opmærksomhed på at give anerkendelse og værdsættelse. Anerkendelse styrker borgernes mulighed for øget selvværds- og identitetsfølelse. Personalet tager afsæt i dialog ud fra borgerens udgangspunkt. Borgerens selv- og medbestemmelsesret respekteres og er grobund for, at borgerens værdighed og integritet bevares.

Ressourceorienteret tilgang

Et vigtigt element i den ressourceorienterede tilgang er, at personalet har et positivt og anerkendende fokus på borgerens ressourcer, uden at benægte at der også kan være tale om svære belastninger og særlige behov. Personalet bærer altid ansvaret for at finde frem til de ressourcer borgeren besidder og bringe dem i spil.

Rehabiliterende/Habiliterende

Der skelnes mellem følgende begreber: den habiliterende og den rehabiliterende indsats:

- Den habiliterende indsats retter sig mod borgere med psykisk og/eller fysisk funktionsnedsættelse, som enten gennem hele livet eller på grund af et tidligt erhvervet handicap, har behov for støtte til at vedligeholde kompetencer og bevare disse bedst muligt. Indsatsen tager udgangspunkt i, at den enkelte får mulighed for at udnytte sine ressourcer og have indflydelse i sin hverdag.
- Den rehabiliterende indsats retter sig mod borgere med fysiske, svære psykiske eller psykosociale problemer – herunder f.eks. borgere med misbrug og senhjerneskader. Indsatsen tager udgangspunkt i, at den enkelte borger kan generhverve tabte kompetencer, og at den enkelte kan forbedre sin samlede funktionsevne samt udvikle sine ressourcer og sin autonomi.

Det anerkendes imidlertid, at de borgere, som har en altomfattende, livslang nedsat funktionsevne og de borgere, hvis funktionsevne nedsættes alvorligt over tid, skal modtage en kompenserende og omsorgsfuld indsats i et døgntilbud, når behovet opstår.

Den habiliterende og den rehabiliterende indsats skal gribe mindst muligt ind i borgernes liv, hvor fokus er på forebyggelse, sundhedsfremme, mestring og problemløsning. Nærmiljøet/pårørende inddrages i vidt muligt omfang.

Relationspædagogik

Tilgangen fokuserer på relationen mellem borgeren og personalet, og grundtanken er, at mennesker påvirker hinanden, samt at relationer er en vigtig faktor for succes. Relationen mellem personalet og borgeren skal være veletableret for at personalet kan bringe borgerens ressourcer i spil.

Det er altid personalets ansvar at etablere en bæredygtig relation og ansvaret kan aldrig tillægges borgeren ved en mislykket relation.

Neuropædagogik

En neuropædagogisk tilgang har fokus på hjernens funktioner, og er et samspil mellem pædagogik og neuropsykologi. Neuropsykologi bidrager til viden om, hvilke hjerneprocesser der er velfungerende, og hvilke processer, der er beskadiget.

Den neuropædagogiske tilgang har til formål at udvikle kompensationsstrategier for motoriske, kognitive og sociale færdigheder, men derudover har den også til formål at fungere som en læreproces, der stiller borgeren i centrum for egen udvikling. Med implementering af neuropædagogik ses en øget oplevelse af selvbestemmelse og selvhjulpenhed hos den enkelte borger.

Neuropædagogisk tilgang til den enkelte borger kan forebygge problemadfærd og konflikter.

Kognitiv

I den kognitive tilgang fokuseres der på tænkning, og på forandring af både tanker og adfærd i forsøget på at opnå bedre trivsel og livskvalitet for borgeren. Der er fokus på at tale om, og evt. justere på borgerens tænkemåde for at tackle de udfordringer borgeren står med. Denne tilgang giver mulighed for udvikling af nye fortolkninger, hvorimod borgerens gamle tankesæt kan låse sig fast og begrænse.

Der lægges vægt på at finde alternative fortolkningsmuligheder, som kan erstatte dem, der udløser de negative følelser. Der tages udgangspunkt i de positive sider og færdigheder borgeren har, men som borgeren ikke nødvendigvis kan få øje på. Kognitiv terapi er ikke kun at tænke positivt, men at borgeren kan få et realistisk billede af sig selv og sine muligheder.

Empowerment

Empowerment betyder 'Myndiggørelse' og er nært beslægtet med den anerkendende pædagogik, da der i Empowerment begrebet også ligger et fokus på borgerens selvbestemmelsesret. Borgeren er ekspert i eget liv og denne tilgang skal motivere borgeren til at tage ejerskab for eget liv.

Tilgangen kan ses som en form for brugerinddragelse, hvor der sigtes mod at borgeren har frihed til at opnå kontrol over eget liv. Dette i forsøget på, at borgeren kan skabe sin egen identitet og status og herved have et meningsfyldt liv.

Personalet har en vigtig opgave i, at spejle, dele viden og facilitere de processer, borgeren skal igennem for at kunne være ekspert i eget liv, ud fra de forudsætninger og kompetencer den enkelte borger har. Derfor er Empowerment en vigtig tilgang, da det giver mennesker med handicap mulighed for at udfolde deres potentiale og definere egne problemstillinger og løsninger.

KRAP

Krap er en tænkemåde og et menneskesyn, der bunder i en dyb respekt for at ethvert menneske er unikt og besidder kompetencer. Et vigtigt element i KRAP er at sætte et positivt og anerkende fokus på borgerens ressourcer uden at benægte, at der også kan være tale om svære belastninger og særlige behov.

KRAP er teoretisk og metodisk forankret i de kognitive behandlingsformer og i det ressourcefokuserede menneske- og behandlingssyn.

KRAP indeholder analyser, metoder og værktøjer som erfaringsmæssigt ”virker”. Alle redskaber og metoder i KRAP kan tilpasses, så de giver mening i en konkret sammenhæng, hvilket giver personalet metodisk frihed. Metodevalget tager afsæt i personalets faglighed herunder **Kognitiv-, Ressourcefokuseret-/Relationel- og Anerkendende** tilgange. Læs om disse tilgange i foregående afsnit i dette opslagsværk.

(For metoder og redskaber henvises til ’KRAP – metoder og redskaber’).

Social færdighedstræning

Social færdighedstræning er en pædagogisk metode til udvikling og fastholdelse af borgerens sociale færdigheder. Det overordnede mål, er at borgeren får en bedre forståelse af sociale sammenspil og egen rolle i disse. Metoden støtter dermed borgeren i at integreres i samfundslivet ved at øge den enkeltes kognitive evner og sociale handlemuligheder. Social færdighedstræning er et undervisnings- og træningsforløb, hvor der fokuseres på problem- og konfliktløsning, samtalekompetencer og symptom-mestring

Jeg støttende samtale

Metoden i den ’Jeg støttende samtale’ er kendetegnet ved, at den understøtter borgeren i at finde sine egne ressourcer. Personalets opgave er at understøtte den enkeltes kompetencer til at sætte ord på oplevelser og erfaringer.

Der er fire aspekter i den jeg støttende samtale:

- Samtalens indhold:

Temaer, som er aktuelle for borgeren og borgerens liv.

- Fokus på følelsen bag adfærden:

Personalet giver via sin faglige viden, empati og relation borgeren mulighed for at blive set, hørt og forstået i forhold til borgerens egne følelser, tanker og handlinger. Accept og realitets-korrigerer:

Borgerens opfattelse af sig selv, drømme og håb i livet. Det er vigtigt at personalet ikke tager drømme og håb fra borgeren, men sammen med borgeren evt. realitets-korrigerer virkelighedsopfattelsen.

- Ny forståelse giver nye muligheder:

Det er væsentligt at formidle sin nyerhvervede viden om borgerens evt. emotionelle dilemmaer og bagvedliggende problematikker videre til sine kollegaer. Dette kan give en ny forståelse for handlemuligheder, der kan kvalificere støttemiljøet til at kunne rumme og bearbejde borgerens adfærdsmønstre.

Motiverende samtale

Den motiverende samtale er en evidensbaseret samtaleteknik, der støtter borgeren i at blive afklaret omkring sine værdier og livsstil. Via den motiverende samtale forsøger personalet at støtte borgeren i at forandre en konkret adfærd eller livsstil.

Fokus i den motiverende samtale er at finde løsninger, og tager udgangspunkt i borgerens positive forestillinger om en løsning, herunder borgerens ressourcer og succeser.

Den motiverende samtale bygger på at borgeren tager ansvar, ud fra de forudsætninger som denne har, og derigennem skaber indre motivation til forandringer.

Den Værdsættende samtale

Den værdsættende samtale bygger på hvordan menneskelige fællesskaber fungerer. Denne metode, som er undersøgende, kan skabe udviklingsprocesser.

Personalet forsøger at sætte fokus på borgerens styrker, muligheder og håb. Den værdsættende samtale kan have fokus på borgerens fortid, nutid og fremtid – dermed bevaring, udvikling og afvikling.

”Bag ethvert problem er en frustreret drøm – og drømmen kom først!”

Åben dialog samtale

Åben dialog samtale er en måde at afholde netværksmøder på. Ved disse møder samles pårørende samt relevante fagpersoner. Borgeren og netværket bringes i spil for at løse de udfordringer/problemer, der ligger til grund for samtalen. Som deltager i en åben dialog, får borgeren mulighed for at tale om det, der er vigtigt for vedkommende lige nu. Borgeren får også mulighed for at lytte til det, deres netværk er optaget af. Der er ikke noget 'rigtigt og forkert' i denne samtale.

Der er ikke på forhånd en fastsat dagsorden – denne skabes i stedet af mødedeltagerne i begyndelsen af samtalen. Personalets rolle er ikke at søge løsninger, men at give et fagligt perspektiv, som kan supplere borgerens eget og netværkets perspektiver. Dialogen på mødet kan være med til at skabe en større forståelse af situationen

Revideret oktober 2024; *Karina Grønkjær, Kathrine Kromann Klindt, Lasse Hartung, Louise Adamsen.*