

VEDLEGG 2.

SJEKKLISTE FOR RETNINGSLINJENE I HANDLINGSPROGRAMMET FOR KOORDINERING AV PSYKOSOSIALT ARBEID

Sjekklisten kan brukes til å undersøke hvordan den grunnleggende arbeidsprosessen i koordineringen er ivaretatt i forhold til en aktuell bruker. En slik kartlegging kan ha to formål. For det første får koordinator oversikt over hvor han eller hun står i sitt arbeid med brukeren. For det andre kan sjekklisten benyttes som et konkret utgangspunkt for veiledningen til koordinator.

Noen ganger kan det være aktuelt å fravike sjekklisten. Avviket bør da kunne begrunnes.

Bruker:	Personlig koordinator:	Dato for utfylling:
---------	------------------------	---------------------

FASE 1. ETABLERING

1.1. Oppnevning av personlig koordinator

	Oppnådd	Delvis oppnådd	Ikke oppnådd	Kommentar
1. Ansvar for koordineringen er avklart med nærmeste overordnede				
2. Koordinator er kvalifisert til oppgavene				
3. Koordinator har avtale med en veileder som er kjent med koordinering som metode				
4. Koordinator kan følge brukeren i minst to år				
5. Navnet til koordinator er kjent for familien og eventuell ansvarsgruppe				
6. Navnet til koordinator er kjent av brukerens faste kontakter i hjelpeapparatet				

1.2. Utvikling av relasjonen mellom bruker og personlig koordinator

	Oppnådd	Delvis oppnådd	Ikke oppnådd	Kommentar
1. Koordinator oppleves som forutsigbar og støttende av brukeren				
2. Koordinator ivaretar brukerens (og familiens) selvstendighet				
3. Bruker og koordinator har gjort avtale om når og hvor lenge de skal møtes				
4. Det er gjort avtale om hvordan brukeren kan kontakte koordinator mellom avtalene				
5. Brukeren vet at hun eller han kan be om å få skifte koordinator				

1.3. Forholdet til tiltaksnettverket

	Oppnådd	Delvis oppnådd	Ikke oppnådd	Kommentar
1. Koordinators nærmeste overordnede er kjent med koordinering som arbeidsform				
2. Koordinator er kjent med de aktuelle delene av tiltaksnettverket				
3. Ved behov søker koordinator råd og bistand fra relevante fagpersoner				
4. Det er etablert ansvarsgruppe (dersom brukers situasjon tilsier det)				
5. Koordinator blir rådspurt når andre hjelpere gjør endringer i brukernes tilbud				

FASE 2: KARTLEGGING

2.1. Kartlegging av brukers situasjon og personlige ressurser

1. Koordinator har oversikt over brukers forhistorie og personlige ressurser på følgende områder:	Oppnådd	Delvis oppnådd	Ikke oppnådd	Kommentar
• Utdanning og yrke				
• Personlige interesser				
• Sosial fungering				
• Daglige gjøremål				
• Familieforhold				
• Sosialt nettverk				
• Boforhold				
• Økonomi				
• Psykiske problemer				
• Somatiske sykdommer				
• Rusmisbruk				
• Tidligere gjennomgått behandling				
• Egne mestringsstrategier				

2.2. Kartlegging av brukers personlige mål

1. Koordinator har oversikt over brukers personlige mål på sentrale livsområder:	Oppnådd	Delvis oppnådd	Ikke oppnådd	Kommentar
• Familieliv				
• Sosialt liv				
• Arbeid og utdanning				
• Fritid				

2.3. Kartlegging av brukerens behov for tiltak

1. Koordinator har oversikt over brukerens behov for å sikre livskvalitet på følgende områder:	Oppnådd	Delvis oppnådd	Ikke oppnådd	Kommentar
• Økonomi				
• Bolig				
• Egenomsorg				
• Huslige ferdigheter				
• Transport				
• Utdannelse				
• Arbeid				
• Fritidsaktiviteter				
• Familierelasjoner				
• Sosialt nettverk				
• Selvfølelse				
• Vennskap, seksualitet				
• Livsinnhold, religion				
2. Koordinator har oversikt over brukerens behov for behandling på følgende områder:				
• Psykiske symptomer				
• Somatiske helseproblemer				
3. Koordinator har oversikt over brukerens behov for støtte for å kunne medvirke i oppfølgingen				

FASE 3: VURDERING

3.1. Helhetsvurdering av brukerens situasjon

1. Koordinator har utført en helhetsvurdering av brukerens situasjon som omfatter:	Oppnådd	Delvis oppnådd	Ikke oppnådd	Kommentar
• Brukerens personlige ønsker og mål				
• Familiens ønsker og mål				
• Brukerens personlige ressurser				
• Brukerens viktigste problemer				
• Tilgjengelige ressurser i tiltaksnettverket				
2. Koordinator har vurdert hvilke tiltak som kan være særlig relevante ut fra stress-sårbarhetsmodellen				
3. Koordinator kjenner til brukerens tidligere erfaringer om hvilke tiltak som har vist seg nyttige				

FASE 4: STRATEGIVALG

4.1. Formulering av strategi

	Oppnådd	Delvis oppnådd	Ikke oppnådd	Kommentar
1. Koordinator har oversikt over hvilke tiltak som er mest aktuelle ut fra brukerens behov				
2. Koordinator har formulert en strategi for oppfølgingen				

FASE 5: PLANLEGGING

5.1. Tiltaksplan for psykososial oppfølging

	Oppnådd	Delvis oppnådd	Ikke oppnådd	Kommentar
1. Det er utarbeidet en skriftlig plan for oppfølgingen. For hvert tiltak omfatter planen:				
• Målsetting				
• Konkret innhold av tiltaket				
• Hvem som gjennomfører tiltaket				
• Hvordan og når tiltaket gjennomføres				
• Når tiltaket skal evalueres				
2. Brukeren har fått gjenpart av planen				
3. Familien og aktuelle medarbeidere i tiltaksnettverket er informert om planen				

5.2. Tiltaksplan for forebygging av kriser

	Oppnådd	Delvis oppnådd	Ikke oppnådd	Kommentar
1. Det er utarbeidet en skriftlig plan som omfatter:				
• Beskrivelse av stress som kan utløse en krise hos brukeren				
• Beskrivelse av symptomer som tyder på at en krise kan være i utvikling				
• Plan for hvem i tiltaksnettverket som skal varsles ved tegn på kriser				
• Skjema for endring av eventuell medisinerings ved tegn på kriser				
2. Brukeren har fått gjenpart av planen				
3. Familien og aktuelle medarbeidere i tiltaksnettverket er informert om planen				

FASE 6: KOORDINERING

6.1. Støtte og motivere brukeren

	Oppnådd	Delvis oppnådd	Ikke oppnådd	Kommentar
1. Brukeren støttes i å gjennomføre tiltakene				

6.2. Følge opp tiltaksnettverket

	Oppnådd	Delvis oppnådd	Ikke oppnådd	Kommentar
1. Koordinator har oversikt over om brukeren får de planlagte tilbudene fra kommunale tjenester og fra psykiatrien				
2. Mangler i tilbudet blir identifisert og forsøkt rettet på				
3. Brukeren har en fungerende ansvarsgruppe (dersom det er behov for dette)				
4. Koordinator har kontakt med sengeposten ved eventuell innleggelse i sykehus				

FASE 7: EVALUERING

7.1. Vurdering av resultater

	Oppnådd	Delvis oppnådd	Ikke oppnådd	Kommentar
1. Resultatene av oppfølgingen vurderes sammen med brukeren på avtalte tidspunkter				
2. Målsetting og planer gjennomgås sammen med brukeren				
3. Nødvendige endringer i målsetting og planer foretas i samarbeid med brukeren				