



### Regulering af arousal

Skemaet illustrerer funktionsniveauet på forskellige stadier af arousal under tilpasningsreaktioner, samt hvorledes man pædagogisk kan mindske eller forstærke arousalniveauet.

Observationer:	Ro/opmærksomhed	Scanning	Frygt	Panik/rædsel	Andre vigtige noter
Hvordan identificerer vi, at Borger er i den specifikke tilstand?					
Tilstande og tanker i os?					
Forudsigelige, nedtrappende interventioner og adfærd (os/andre)					
Forudsigelige, optrappende interventioner og adfærd (os/andre)					

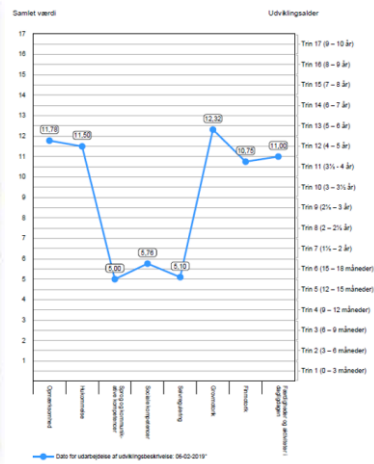
### Dansk pædagogisk udviklingsprofil

DPU er et redskab til belysning af borgerens kompetencer og udviklingspotentialer og dækker udviklingstrinene 0-10 år. Resultatet kan indsættes i en profil. Materialet retter sig til mennesker, der har en kronologisk alder, som ligger over dette niveau, og derfor kan dette udviklingsniveau ikke sidestilles med et barn på samme alder, da borgeren har levet et længere liv og dermed har gjort sig mange erfaringer.

DPU'en er et øjebliksbillede på personalets oplevelse af borgers funktionsniveau. Formålet er at få et bredt og nuanceret indblik i borgerens udviklingsniveau inden for otte forskellige områder (opmærksomhed, hukommelse, sprog og kommunikative kompetencer, sociale kompetencer, selvregulering, grovmotorik, finmotorik).

DPU'en kan bruges til at tydeliggøre, hvad han kan, og hvor han har brug for støtte, så relationen til borgeren udvikles på baggrund af hans ressourcer og behov.

Udviklingsbeskrivelsen giver dermed mulighed for at understøtte og vurdere det pædagogiske afsæt, så borgeren mødes med alderssvarende forventninger og krav.



## Forudsætningsobservationer

En forudsætningsanalyse er et skema, der udfyldes individuelt af alle medarbejdere. Skemaerne udfyldes i stikordsform og skal betragtes som en form for brainstorming.

Motivation	Ressourcer	Begrænsninger
Navn på borger: <input type="text"/>	Udfyldt af: <input type="text"/>	Dato: <input type="text"/>

## Livshistorie

Den skriftlige historie giver kursisten øget viden om borgers livserfaringer.

1. Faktuelle oplysninger om borgeren
Livsforløb:
Diagnoser:
Medicin & evt. bivirkninger:
Aktuelle tværfaglige indsatser:

## Sansbearbejdningsskema

Dette skema er et redskab til at undersøge, om der kan være gennemgående træk ved personens adfærd, der kan føre til en hypotese om sansbearbejdningsproblemer. Der undersøges i forhold til arousal, reaktioner på taktil, vestibulær og proprioceptiv stimulation samt fjernsanserne; visuel, auditiv, olfaktorisk og gustatorisk.

Hypoarousal	Gør det	Nogle gange	Gør det ikke
Har svært ved at fastholde opmærksomheden eller falder hen ved stillesiddende og rutineprægede aktiviteter, fx TV, måltider, buskørsel eller monoton aktivitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falder let i søvn, sover ofte længe og har svært ved at komme op og i gang om morgenen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reagerer med langsom/forsinket tilpasning ved bevægelse og stillingskift	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reagerer generelt forsinket på sansepåvirkninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reagerer forsinket på impulser fra kroppen, fx sult, tørst, tissetrang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Neuroscreening

Neuroscreeningen er et redskab til at systematisere observationer og belyse mulige sammenhænge mellem mentale processer og adfærd. Udsagnene i neuroscreeningen retter sig mod at give et overordnet indtryk af borgerens mentale *funktioner og anvendte strategier på udvalgte områder*. Neuroscreeningen giver et øjebliksbillede og er ikke en test eller en facitliste.

Adfærd observeres altid i en sammenhæng. Svarene angiver, hvad man kan observere borgeren *gøre* i en given sammenhæng, hvilket ikke nødvendigvis er et absolut billede af, hvad borgeren *kan*.

I neuroscreeningen belyses forskellige områder adskilt og vurderes umiddelbart hver for sig. I den sammenfattende analyse og hypotese forholder man sig til, hvordan de enkelte områder i screeningen influerer på hinanden. Fx kan begrænsninger i de eksekutive funktioner få betydning for hukommelsesfunktionen.

4	Hukommelse			
4a	Korttidshukommelse og spændvidde	Gør det	Nogle gange	Gør det ikke
	Fastholder en visuel information fx ved hjælp af skemaer, <a href="#">pictogrammer</a> m.v.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fastholder op til 3 visuelle informationer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fastholder 4 -7 visuelle informationer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fastholder en auditiv information	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Kommunikationsafdækning

Skemaet skal betragtes som et registreringsskema, altså et skema til observation af, hvilke kommunikationsformer (vandret) borgeren med størst succes benytter sig af for at få opfyldt behov (lodret).

Det er frivilligt, om man vil vurdere effektiviteten af de enkelte kommunikationsformer. Man kan enten vurdere på en skala fra 1-10, via smiley'er (sur, glad, midt imellem) eller andet, hvis det giver mening.

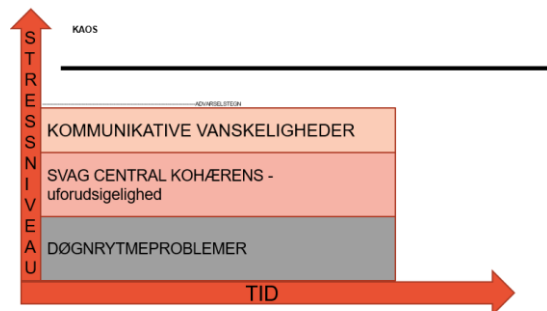
KOMMUNIKATIONSFORMER	LYDE	TEGN	GESTUS	HOVED-BEVÆGELSE R	ØJENUD-PEGNING	ANSIGTS-UDTRYK	ASK-LØSNINGER / HJÆLPEMIDLER	FYSISK GUIDNING	TALESPROG
KOMMUNIKATIONSBEHOV									
Tag social kontakt									
Deltage i turtagning									
Påkalde sig opmærksomhed									
Bede om hjælp									
Bede om ting									
Bede om aktivitet									
Give andre instruktioner									
Spørge om noget									
Udtrykke følelser									

## Stressprofil

Dette er et redskab, hvor man kan være undersøgende i forhold til de grundlæggende og situationsbestemte stressfaktorer samt få klarlagt advarselstegnene og de beskyttende faktorer.

### Stress-sårbarhed – kortlægning af stressprofil

Borgers navn:	
Udfyldt af:	
Dato for udfyldelse:	
<b>Grundlæggende stressfaktorer:</b> Forhold eller belastninger som konstant indgår i dagligdagen som et grundvilkår, fx: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kognitive funktionsnedsættelser</li> <li>• Sanseforstyrrelser</li> <li>• Fysiske begrænsninger</li> <li>• Omgivelserne, familierelationer mm.</li> </ul>	Grundlæggende stressfaktorer:



## LA2

LA2 Metodemanual henvender sig til fagprofessionelle i praksis, der specifikt arbejder med mennesker med psykiske vanskeligheder, kognitive funktionsnedsættelser og sociale udfordringer, som gerne vil have inspiration til at forebygge vold og fremme trivsel på deres arbejdsplads.

LA2 – Metodemanual er et recovery-orienteret redskab. Metoden er udviklet i samarbejde med Socialstyrelsen og medarbejdere og borgere på socialpsykiatriske botilbud i Danmark.

I LA2 anses samarbejdet mellem medarbejder og borger som centralt, så borgeren ikke står alene om ansvaret for at finde løsninger. LA2 er en metode, som forholder sig til både Forebyggelse, Håndtering og Læring. Dette sker igennem tre konkrete værktøjer:

**Trivselsplanen** handler om forebyggelse. Den fokuserer på at understøtte borgerens trivsel i hverdagen og holde belastningerne så langt nede som muligt.

**Tryghedsplanen** fokuserer på, hvordan borger og medarbejder håndterer svære situationer, så borgeren så vidt muligt undgår at komme i affekt og miste selvkontrollen.

**Læringsplanen** handler om at tage fælles læring med ud af kritiske episoder og lade den indgå i det fremadrettede samarbejde.

Planerne bliver udarbejdet i et samarbejde mellem medarbejder og borger og revideres løbende.

