

Videnscenter Sølund Skanderborg
- viden i fællesskab



Vejledning Redskaber

Efteruddannelse i Integrativ Neuropædagogik

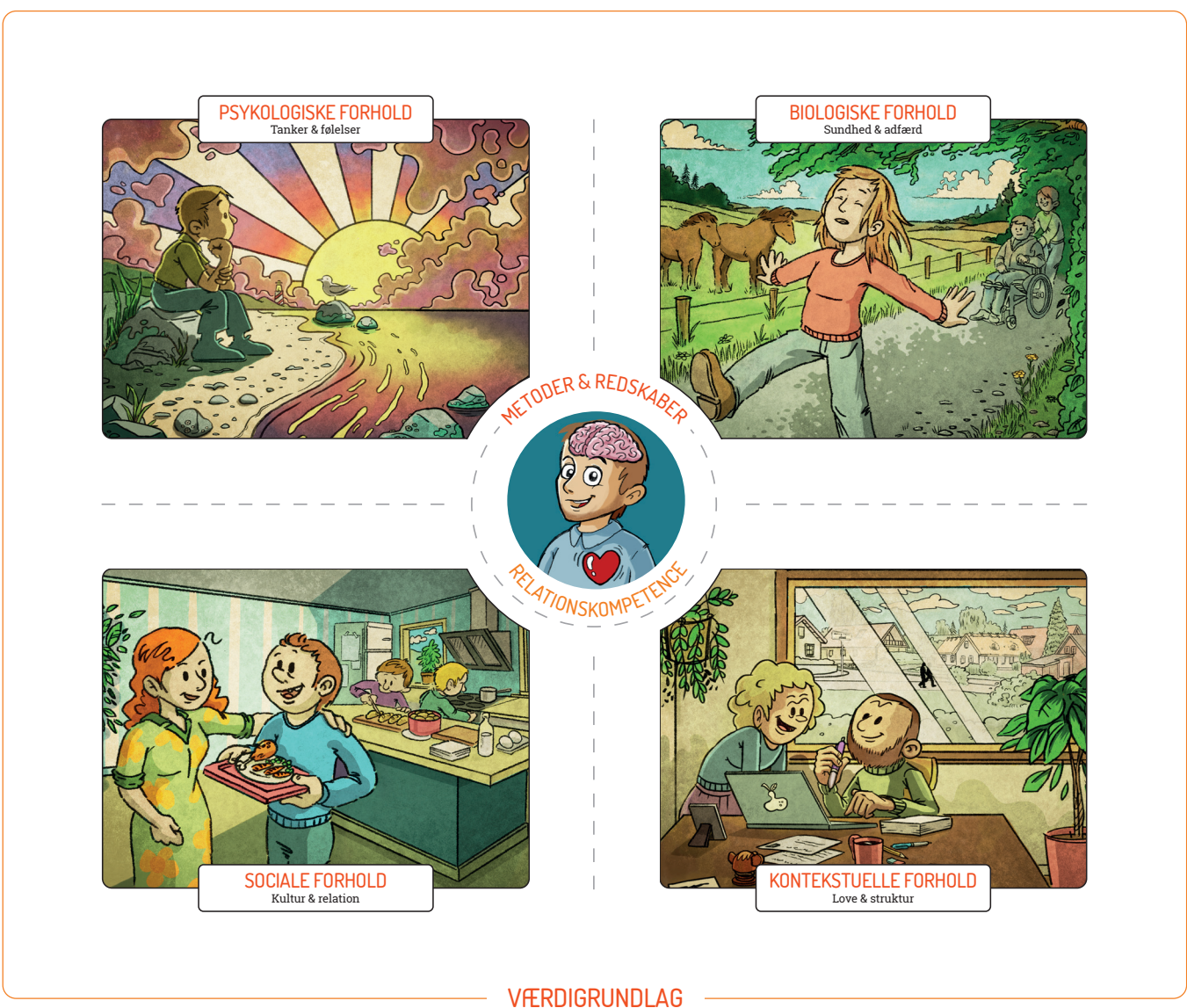


INDHOLDSFORTEGNELSE

3	IRIS modellen
4	Livshistorie
5	DPU - Dansk pædagogisk udviklingsbeskrivelse
6	Individuelle forudsætningsobservationer
7	Arosal-regulering
8	Arosal og sansebearbejdning
9	Aktivitetsanalyse
10	Neuroscreening
11	Kommunikationsafdækning
12	LA2 - forebyggelse af vold og fremmelse af trivsel
13	De 8 beskyttende faktorer - faktortjekkeren og tjeklister
14	Stressprofilen
15	Trinvold Demensvurdering - adaktiv demensscreening
16	SUM - seksualitetsundersøgelsesmodel
17	STORM modellen

IRIS MODELLEN

IRIS-modellen kan bruges til kvalitetssikring af faglighed. IRIS (Individualiseret Rehabiliterende Integrativ Specialpædagogik) søger at møde det enkelte menneskes behov med blik for det hele menneske i et såkaldt integrativt perspektiv. Det betyder, at både biologiske, psykologiske, sociale og kontekstuelle forhold inddrages i udredning og i den pædagogiske indsats. Formålet er bl.a. at undgå, at der er forhold og behov hos borgeren, som overses. Formålet er desuden at fremme den enkeltes livskvalitet, herunder det fysiske, psykologiske og sociale velbefindende. Der tages højde for, hvilke kontekstuelle rammer (fx støj fra omgivelserne, organisationens understøttelse af personalets faglighed) borgeren indgår i.

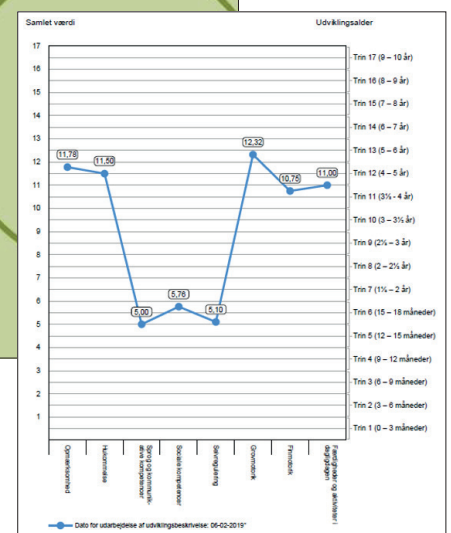
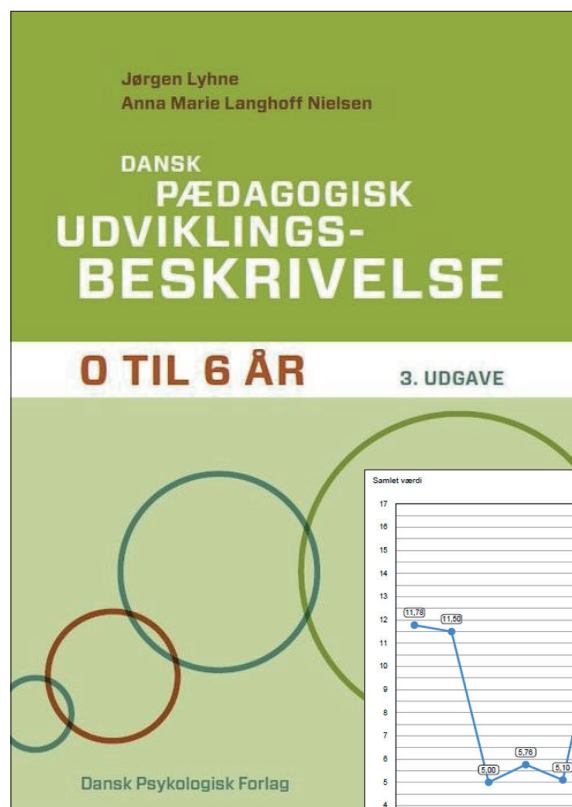


DPU - DANSK PÆDAGOGISK UDVIKLINGSBESKRIVELSE

DPU (Dansk Pædagogisk Udviklingsbeskrivelse) 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.



INDIVIDUELLE FORUDSÆTNINGSOBSERVATIONER

Motivation – Ressourcer - Udfordringer

Dette skema udfyldes individuelt af alle medarbejdere, der arbejder med pågældende målperson. Det er vigtigt, at hver enkelt medarbejder udfylder skemaet ud fra egen vurdering. Undgå derfor diskussioner i personalegruppen om indholdssiden.

Skemaerne udfyldes i stikordsform og skal betragtes som "brainstorming" - udsagnene skal altså ikke vægtes eller prioriteres. Derimod er det godt, hvis medarbejderen ved gennemgangen er i stand til at knytte et kort eksempel fra hverdagen til udsagnene.

Udsagnene skal være baseret på observation af borgerens adfærd, og det er vigtigt at undgå at fortolke eller lave etiketter/egne diagnoser (fx "Han smider med ting, fordi han er forkælet ... han er kleptomane, han har fikse idéer" etc.). Skriv kun adfærd, der kan observeres, og tilføj gerne, hvis adfærden kun forekommer i bestemte situationer (fx "Han smider med ting, når vi er nye steder ...").

Motivation, Ressourcer & Udfordringer skal naturligvis være målpersonens egne, og ikke fx adfærd, der kun genereres eller kommer med beboere, medarbejdere eller omgivelserne til gode.

Vær ligeledes opmærksom på, at én forudsætning både kan være en udfordring og en ressource hos borgeren (fx: Udfordringer: Han hiver os meget ofte i ærmet - Ressource: Han er god til at kontakte andre.)

Hverdagens observationer er nøglen til god pædagogik - især når de behandles systematisk og med omhu.

Bemærk: Undgå at foreslå pædagogiske foranstaltninger og løsninger. Det er meget vigtigt at observere, registrere og analysere først. Analysen, som vi laver sammen, vil kombineret med fx den efterfølgende udarbejdede neuropsykologiske screening blive afsættet til planlægning af pædagogiske strategier. Nedenfor vises to skemaer for individuelle forudsætningsobservationer hos henholdsvis borger og medarbejder:

Skema: Borger

Individuelle forudsætningsobservationer - Borger		
Motivation	Ressourcer	Udfordringer
Navn på borger:	Udfyldt af:	Dato:

Skema: Medarbejder

Individuelle forudsætningsobservationer - Medarbejder		
Motivation	Ressourcer	Udfordringer

AROUSAL REGULERING

Skemaet illustrerer funktionsniveauet på forskellige stadier af arousal under tilpasningsreaktioner, samt hvorledes man pædagogisk kan mindske eller forstærke arousal-niveau tilknyttet forskellige hjerneniveauer. Skemaet udarbejdes i personalegruppen med henblik på en fælles faglig forståelse og en plan for pædagogiske interventioner med støtte til regulering på forskelligt arousal-niveau.

Borger/Navn Observationer:	Grøn Tryg/rolig – tegn og adfærd, hvad vi ser her?	Gul Årvågen/vagtsom – tegn og adfærd, hvad vi ser her?	Rød Alarmberedskab – tegn og adfærd, hvad vi ser her?
Hvad ser, observerer og oplever vi her?			
Hvilken pædagogik/tiltag ved vi, der understøtter borger til nedregulering af arousal (det ved vi virker beroligende)			
Hvilken tiltag virker optrappende/ opregulerende på borgers arousal? (hvad skal vi absolut ikke gøre?)			
Hvordan er min egen stemning/ arousal? Hvordan kan det ses udefra? Mærkes indefra?			
Hvad er hjælpsomt for mig ift. nedregulering? Hvad har jeg brug for at gøre selv? Hvad kan mine kolleger/leder gøre?			

Skema: Arousal regulering

Grundmodul:
Følelsesmæssig udvikling



AROUSAL- OG SANSEBEARBEJDNING

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

Skema: Arousal- og sansebearbejdning

Arousal (hjernens grad af vågenhed)				
UDDYBNING: Beskriv dine faglige overvejelser/begrundelser for dit svar, og i hvilke situationer du eventuelt ser det.				
Hypoarousal	Gør det	Nogle gange	Gør det ikke	Ved 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"/>	<input type="checkbox"/>
Uddybning:				
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"/>	<input type="checkbox"/>
Uddybning:				
Reagerer forsinket på sansepåvirkninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uddybning:				
Nedsat reaktion på impulser fra kroppen, fx sult, tørst, tissetrang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uddybning:				

AKTIVITETSANALYSE

Aktivitetsanalyseskemaet bruges til at belyse, hvilke sanser borger bruger i hvilke aktiviteter i hverdagen og i hvor stort et omfang. Dermed kan man skabe et overblik, i forhold til den mængde af stimuli, borger udsættes for, og eventuel få øje på, hvor der kan tilføres stimuli, og hvor man eventuel skal skærme i forhold til den enkelte borgers behov.

Skema: Aktivitetsanalyse mhp. sansestimulation i hverdagen

Navn på borger:

Udfyldt af:

Dato:

Sæt kryds: x = lidt - xx = mellem - xxx = meget							
Aktivitet	TAKTILT <i>Følesans</i>	VESTIBULÆRT <i>Balancesans</i>	PROPRIOCEPTIVT <i>Bevægelsessans</i>	VISUELT <i>Synssans</i>	AUDITIVT <i>Høresans</i>	LUGTESANS <i>Olfaktorisk</i>	SMAGSSANS <i>Gustatorisk</i>

NEUROSCREENING

Neuroscreening er et redskab der illustrerer, i hvilke områder af hjernen borgeren har flest ressourcer, og hvor der bør arbejdes pædagogisk kompenserende. Den rummer hele hjernens hierarki fra hjernestamme niveau til det kortikale niveau.

Neuroscreening hjælper til systematisering af observationer af borger og medvirker til at belyse evt. sammenhænge mellem mentale processer og adfærd. Dette viser en retning for den pædagogiske indsats, og borgeres adfærd kan ofte forklares ud fra screeningens resultater. Dette kan give personalegruppen/pårørende større forståelse for borgerens adfærd, så den dermed bedre kan rummes.

Neuroscreeningen giver et øjebliksbillede og er ikke en test eller en facitliste.

Skema: Neuroscreening

1	Global opmærksomhed: mental vågenhed / arousal			
	Område 1a og 1b angiver en bekræftelse af overskriften. Det vil sige, at "Gør det" svar indikerer, at personen kan have begrænsninger i forhold til at tilpasse sit arousal niveau. Undersøg eventuelt dette med sansebearbejdningskemaet.			
1a	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"/>
	<i>Uddybning:</i>			
	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"/>
	<i>Uddybning:</i>			
	Reagerer med langsom/forsinket tilpasning ved bevægelse og stillingsskift	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Uddybning:</i>			
	Reagerer forsinket på sansepåvirkninger, fx smerte, berøring, lyd, lys, lugt, smag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Uddybning:</i>			
	Reagerer forsinket på impulser fra kroppen, fx sult, tørst, tissetrang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Uddybning:</i>			
	Bliver mere nærværende og opmærksom ved vekslende stimuli i omgivelserne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Uddybning:</i>			

KOMMUNIKATIONSADFÆKNING

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.

Skema: Kommunikationsformer og kommunikationsbehov

KOMMUNIKATIONSFORMER KOMMUNIKATIONSBEHOV	LYDE	TEGN	GESTUS	HOVED- BEVÆGELSER	ØJE- PEGNING	ANSIGTS- UDTRYK	ASK- LØSNINGER / HJÆLPEMIDLER	FYSISK GUIDNING	TALESPROG
Tage 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									

LA2

FOREBYGGELSE AF VOLD OG FREMME AF TRIVSEL

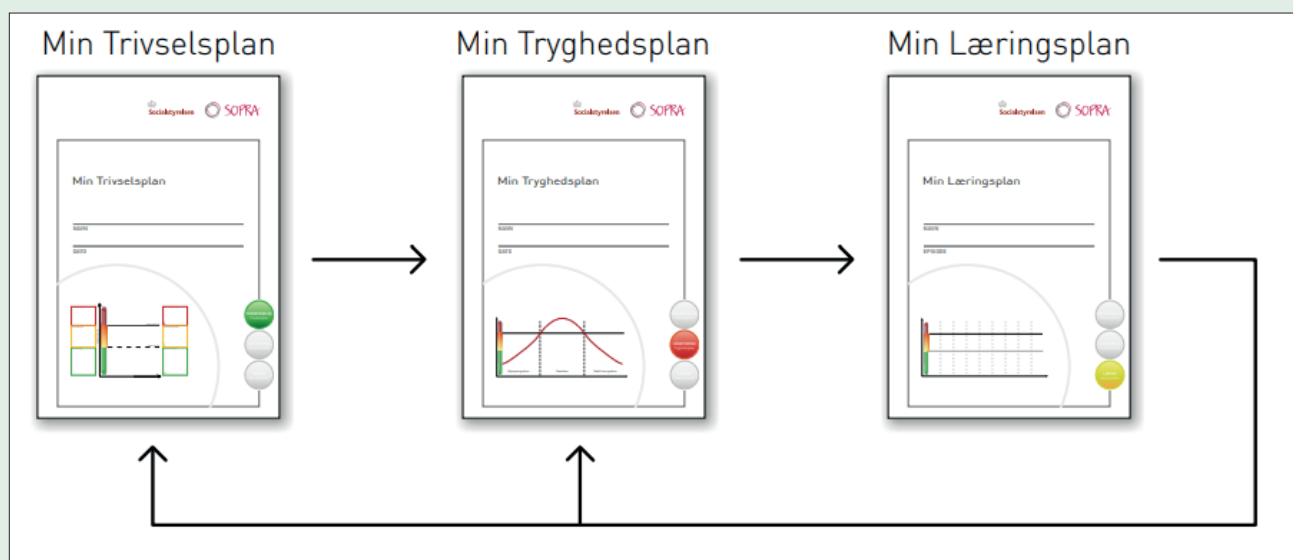
LA2 er en metodemanual, der guider fagprofessionelle og borgere til, hvordan de samarbejder om at forebygge vold og fremme trivsel på botilbud.

LA2 er et samtale- og refleksionsredskab, som har fokus på at forstå borgerens indefra-perspektiv.

LA2 trækker på metoden Low Arousal. LA2 inspireres samtidigt af recovery-perspektivets fokus på udvikling, deltagelse og borgerens indefra-perspektiv i forhold til drømme, ønsker og håb.

LA2 er også et udrednings- og refleksionsredskab, som tilvejebringer en samlet beskrivelse af de fagprofessionelles udefra-perspektiv på de kritiske episoder. LA2 hjælper de fagprofessionelle med at beskrive, hvordan de bedst muligt kan støtte borgeren i at forebygge, håndtere og mestre de kritiske episoder.

Skema:



Der er til hvert niveau udarbejdet to planer: En udgave med borgerens indefra-perspektiv og en udgave med de fagprofessionelles udefra-perspektiv. Begge dele er væsentlige for at forstå kompleksiteten.

FAKTORTJEKKER - DE 8 BESKYTTENDE FAKTORER

De 8 beskyttende faktorer kan bidrage til at foregribe og/eller afhjælpe udadreagerende adfærd hos voksne med udviklingshæmning.

Faktortjekkeren forholder sig til otte beskyttende faktorer i det socialpædagogiske arbejde med borgere med udviklingshæmning og udadreagerende adfærd. De beskyttende faktorer og evidensgrundlaget herfor er identificeret af VIVE for Socialstyrelsen, VISO. Der arbejdes med tre overordnede kategorier, der vedrører hhv. borgeren, de fagprofessionelle samt omgivelser og kontekst.

Faktortjekkeren er et simpelt redskab til at tjekke og systematisere opmærksomheden på de 8 beskyttende faktorer overordnet set.

Skema: Faktortjekkeren

DE BESKYTTENDE FAKTORER	Hvis ja, hvordan og i hvilket omfang?	Hvis nej, hvad skal der særligt være opmærksomhed på?	Hvordan? Hvilke metoder/ redskaber kan evt. benyttes?
Faktorer, der særligt vedrører de fagprofessionelle: <ul style="list-style-type: none"> ○ Faktor 1. Har de fagprofessionelle (tilstrækkelig) viden om borgerens ressourcer og udfordringer? ○ Faktor 2. Har de fagprofessionelle (tilstrækkelig) viden om adfærdens funktion? ○ Faktor 4. Har de fagprofessionelle særlige kompetencer og et forstående perspektiv på borgeren? ○ Faktor 5. Forebygger og håndterer de fagprofessionelles tilgang den udadreagerende adfærd? 			
Faktorer, der særligt vedrører borgeren: <ul style="list-style-type: none"> ○ Faktor 3. Understøttes borgerens ressourcer og hensigtsmæssige mestring af de fagprofessionelle? ○ Faktor 6. Inddrages borgeren? 			
Faktorer, der særligt vedrører omgivelser og kontekst: <ul style="list-style-type: none"> ○ Faktor 7. Understøtter de fysiske omgivelser borgerens behov og skaber tryghed? ○ Faktor 8. Understøtter organiseringen af tilbuddet arbejdet og skaber tryghed? 			

STRESSPROFILEN

Det pædagogiske arbejde med stressprofilen handler om at reducere/fjerne eller kompensere for de grundlæggende stressfaktorer, reducere/fjerne de situationsbestemte belastningsfaktorer og identificere advarselstegn, således at medarbejderen kan understøtte, at borgeren på sigt vil opleve færre belastninger og dermed øge trivslen generelt.

Derudover sættes der fokus på de beskyttende faktorer – altså de strategier borgeren enten selv vælger for at skabe ro/få arousalniveauet ned samt de redskaber/tiltag personerne omkring ham kan sætte i værk for at hjælpe ham/hende, når han/hun oplever kaos (pædagogik på den korte bane).

Skema: Stressprofilen

Stressprofil			
Situationsbestemte stressfaktorer	Advarselstegn	Beskyttende faktorer	
		Personlige	Omgivelserne
Stressgrænse			
Grundlæggende stressfaktorer		Beskyttende faktorer – pædagogik på den lange bane	

TRINVOLD DEMENSVURDERING

Trinvolds vurderingsskemaet er målrettet personer med udviklingshæmning. Skemaet sikrer observation af ændret adfærd og funktionsevne og giver et fælles grundlag for vurdering af persons funktionsniveau.

Skemaerne er dokumentation for observationerne og et supplement til udredningen. Hvis diagnosen demens er stillet, vil besvarelsene beskrive, hvorledes demensen udvikler sig, og er en fælles vurdering af, hvor der skal kompenseres.

Motoriske funktioner								
Ved følgende variable skal den motoriske formåen måles – ikke motivationen								
	0	1	2	3	4	5	6	9
01. Motoriske færdigheder ved af- og påklædning	Klarer helt sig selv		Får hjælp til knapper, lynlås, livrem, etc.		Må altid have tilsyn, men hjælper selv til		Må hjælpes helt	Ikke vurderbart
02. Motoriske færdigheder ved spising	Spiser selv		Behøver tilsyn og begrænset hjælp til spising		Må altid have tilsyn, men hjælper til selv		Må mades	Ikke vurderbart
03. Balance evne	Færdes frit		Hjælpes i gang		Skal have en støttende hånd		Hjælpes helt og har brug for hjælpemidler	Ikke vurderbart

Adaptiv Demensscreeningsskemaet (ADS) udfyldes af to professionelle, som har kendt den observerede borger det sidste år, og som har været involveret i den daglige omsorg de seneste to måneder.

ADS indsamler informationer om, hvordan en borger fungerer nu sammenlignet med tidligere normal- niveau. Med "normal" menes, da borgeren var ved godt helbred, og før der opstod problemer, som gjorde, at der var mistanke om demens. Brug gerne borgerens navn for at gøre spørgsmålene personlige.

Skema: Adaptiv demensskema

Valgmodul:
Demens

Adaptiv demensscreening (ADS)

Vennligst les instruksjonene nøye før du starter. Besvar alle spørsmål ved å markere svaret du mener er mest dekkende. Bruk gjerne personens eget navn, så spørsmålene blir mer personlige.

En oversettelse av «The Adaptive Behaviour Dementia Questionnaire (ABDQ)», V. Prasher 2004
Oversatt med tillatelse av Elsevier Global Rights, Oxford, England
Oversatt og bearbejdet til norsk av Frode K. Larsen og Øyvind Kirkevold, Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse

Klient: Fornavn _____ Etternavn _____
 Intervjuer(e): _____ Dato for intervju: _____

Spørsmål	Svaralternativer				Faktorutregning	Multipliser verdi med faktor	X faktor = verdi
	0	1	2	3			
1 Klarer _____ å kle på seg selv	<input type="radio"/> Bedre enn normalt	<input type="radio"/> Som normalt	<input type="radio"/> Dårligere enn normalt	<input type="radio"/> Mye dårligere enn normalt	1		
2 Kan _____ gjøre ting med hendene sine	<input type="radio"/> Bedre enn normalt	<input type="radio"/> Som normalt	<input type="radio"/> Dårligere enn normalt	<input type="radio"/> Mye dårligere enn normalt	4		
3 Er _____ sin evne til å gjøre innkjøp	<input type="radio"/> Bedre enn normalt	<input type="radio"/> Som normalt	<input type="radio"/> Dårligere enn normalt	<input type="radio"/> Mye dårligere enn normalt	1		
4 Er _____ i stand til å delta i en samtale	<input type="radio"/> Bedre enn normalt	<input type="radio"/> Som normalt	<input type="radio"/> Dårligere enn normalt	<input type="radio"/> Mye dårligere enn normalt	1		
5 Er _____ sin oppfatning av tid	<input type="radio"/> Bedre enn normalt	<input type="radio"/> Som normalt	<input type="radio"/> Dårligere enn normalt	<input type="radio"/> Mye dårligere enn normalt	4		
6 Hjelper _____ til med å lage mat	<input type="radio"/> Mer enn normalt	<input type="radio"/> Som normalt	<input type="radio"/> Mindre enn normalt	<input type="radio"/> Mye mindre enn normalt	1		
7 Hjelper _____ til med å rydde av bordet	<input type="radio"/> Mer enn normalt	<input type="radio"/> Som normalt	<input type="radio"/> Mindre enn normalt	<input type="radio"/> Mye mindre enn normalt	6		

SUM - SEKSUALITETS- UNDERSØGELSESMODEL

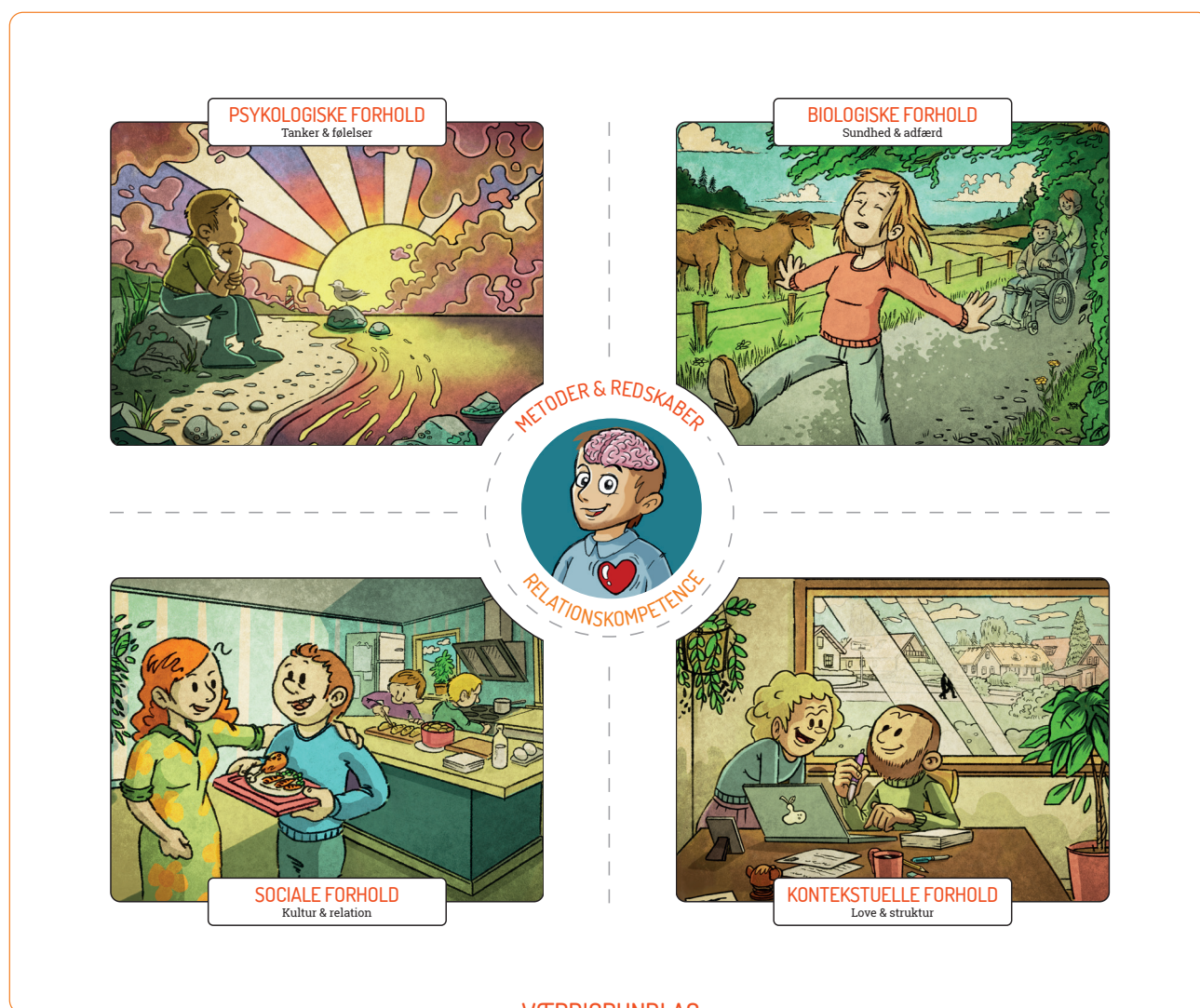
IRIS-modellen bruges som seksualitetsundersøgelsesmodel (SUM).

Seksualitetsundersøgelsesmodellen er en metode til drøftelse af de mange aspekter, der kan have indflydelse på borgers seksualitet.

Modellen skaber opmærksomhed på både det biologiske, det psykologiske og det sociale aspekt af seksualiteten og sætter fokus på, hvordan seksualiteten opleves udefra, det observerbare, men også hvordan man kan forestille sig, den opleves indefra, set fra borgers perspektiv.

Modellen er en spørgsmålsguide/samtalemødel, der sikrer, at man forholder sig til førnævnte aspekter og perspektiver.

Model: IRIS som SUM (seksualitetsundersøgelsesmodel)



VÆRDIGRUNDLAG

STORM MODELLEN

STORM-modellen er en kombination af traumebehandlings- og mentaliseringsteknikker. Sikkerhed og tryghed er grundlaget for bedre livskvalitet for mennesker, som bærer traumer med sig. Derfor har modellen til hensigt, at give de fagprofessionelle redskaber til at arbejde med grundlæggende tryghed i relationen med mennesker, som måske har vænnet sig til at tro, at man ikke kan stole på andre.

Modellen er udarbejdet på Center for Mentalisering. VISS har justeret og målrettet modellen til brug for mennesker med intellektuel funktionsnedsættelse.

Sikkerhed	Tænk traumer	Opbyg evner	Ressourcer	Mentalisering
<p>Har vi gjort os overvejelser om, hvordan borgerens tilknytningsmønster kan have betydning for adfærden?</p> <p>Hvordan støtter vi borgeren i at opleve sig tryk i hverdagen?</p> <p>Hvordan sikres personalets tryghed, når borgeren er i affekt?</p> <p>Redskaber:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pædagogiske hovedbudskaber • GT redskab • Intensive interaktion • Berøring • Ensartet håndtering og sparring 	<p>Har vi tilstrækkelig viden om traumer og traumers betydning for borgerens trivsel?</p> <p>Hvilke traumer tror vi, at borgeren har oplevet?</p> <p>Hvordan ser traumereaktionerne ud?</p> <p>Hvilke triggere har borgeren?</p> <p>Redskaber:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arousalskema • Registrering • Livshistorie 	<p>Kognitiv udviklingsalder: Følelsesmæssig udviklingsalder:</p> <p>Hvilke mål arbejder vi med? Er de realistiske ift udviklingsalder? Har vi husket "værens mål"?</p> <p>Redskaber:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuelle forudsætningsobservationer – medarbejder • Leg <p style="text-align: center;">Magiske øjeblikke</p>	<p>I hvilke sammenhænge og relationer kommer borgers positive sider mest til udtryk? Hvorfor?</p> <p>Hvordan italesætter vi borgers reaktioner i et ressourcefokus?</p> <p>I hvilke situationer udfordres vi ift at tænke ressourcefokuseret?</p> <p>Redskaber:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuelle forudsætningsobservationer – borger • Narrativ opmærksomhed 	<p>I hvor høj grad oplever du, at du formår at mentalisere borgeren, når han/hun har det svært?</p> <p style="text-align: center;">←————→</p> <p>Hvordan oplever du, at være i stand til ikke at blive overvældet af egne indre tilstande?</p> <p style="text-align: center;">←————→</p> <p>Redskaber</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mentaliseringsredskaber til professionelle
<p>Hvad er vores indsatsmål ift sikkerhed/tryghed?</p>	<p>Hvad er vores indsatsmål ift traumer?</p>	<p>Hvad er vores indsatsmål ift at opbygge evner? Hvad skal borger lære?</p>	<p>Hvad er vores indsatsmål omkring ressourcefokus ift borgeren?</p>	<p>Hvad er vores indsatsmål ift mentalisering?</p>

Inspiration fra Center for Mentalisering

Følg VISS på Sociale medier



Hold dig opdateret på nyeste viden - følg VISS på sociale medier

Ønsker du viden og inspiration til det daglige arbejde med mennesker med intellektuel funktionsnedsættelse, følg VISS på Facebook og LinkedIn og tilmeld dig vores nyhedsbrev på www.viss.dk

Tjek og tilmeld dig VISS' uddannelsestilbud, kurser og webinarer på www.viss.dk



VISS
Dyrehaven 10 C
8660 Skanderborg

Telefon 8794 8030
viss@skanderborg.dk
www.viss.dk

LinkedIn
Følg os på LinkedIn
www.linkedin.com/company/viss

f
Følg os på Facebook
www.facebook.com/viss.dk