

# Pædagogisk billeddannelse fra A til Z

*Udarbejdet af Socialt Udviklingscenter SUS og Per Lærkegaard, Vidensteamet.*

En pædagogisk billeddannelse er et systematiseret forsøg på at indsamle data, erindringer, fortællinger og informationer om en persons liv. Personer, der er udviklingshæmmede og har en sindslidelse, er ofte blevet mødt med manglende indsigt og forståelse for deres psykiske lidelse, og har derved ofte været udsat for en mistolkning af deres sindstilstand og adfærd. For at undgå dette, er det således centralt for en pædagogisk billeddannelse, at den kan trække på og støtte sig til mange forskellige kilder.

En første kilde er personalets iagttagelser og overvejelser i forhold til den pågældende person, dennes adfærd og behov.

En anden kilde er vedkommende persons opfattelse af sig selv og egen forklaring på sin adfærd og sine problemer.

Og en tredje kilde er inddragelsen af oplysninger fra pårørende, venner, journaler, undersøgelser, støttepersoner mv.

Den pædagogiske billeddannelse har først og fremmest til formål at indsamle og systematisere nødvendige oplysninger, observationer og refleksioner, som kan danne baggrund for et samarbejde med for eksempel psykiatere, psykologer og andre faggrupper.

Sagssupervision kan give mulighed for nye perspektiver.

Efter billeddannelsen udarbejdes der en pædagogisk plan, som er en systematisk formulering af ønsker og mål for støtte og indsats på udvalgte områder. Som udgangspunkt må al støtte bunde i den enkelte persons motivation/ønske/behov for forandring. Den pædagogiske plan tager konkret stilling til mål for indsatsen, metoder, midler, evaluering, tidsperspektiv, ansvarsfordeling og evt. implementering af positive erfaringer.

Den pædagogiske billeddannelse har imidlertid også en række delformål, der tjener til at skulle lette den pågældende persons hverdag og tilværelse, når man på samme tid er udviklingshæmmet og har en sindslidelse:

For personen selv er det vigtigt gennem afdækning af sin egen livshistorie at få en forståelse for sig selv, sin "bagage" i form af baggrund og erfaringer, samt sine behov og ressourcer. Det er også vigtigt på baggrund af sin livshistorie, sine behov og ressourcer at kunne forvente at blive mødt med en fælles

forståelse af vedkommendes problem og adfærd fra de omgivende støttepersoner. Og endelig er det naturligt vigtigt, at personen selv kender den pædagogiske plan.

For de omgivende støttepersoner er det vigtigt gennem billeddannelsen og den pædagogiske plan at etablere en fælles viden, der dels kan sikre, at man i samspil med personen arbejder hen imod fælles mål, dels giver mulighed for, at støttepersonerne kan arbejde med bevidst planlagte handlestrategier.

Der findes flere forskellige måder at bygge en billeddannelse op på. Nedenfor følger et forslag, hvor man som støtteperson hele tiden må gøre sig klart, hvad der er oplevelser, hvad der er iagttagelser, hvad der er referater eller oplysninger fra andre, og hvad der er analyser og konklusioner.

Før man går i gang med en billeddannelse, er det vigtigt at huske på, at den pågældende person skal give skriftlig tilladelse til udarbejdelse samt anvendelse af billeddannelsen (*se vedhæftede bilag*).

*Derudover sikre sig forvaltningsloven lovbefalede §28 stk. 5 er i sagen (se vedhæftede bilag)*

# Billeddannelse

– et redskab til større forståelse for den enkelte person og til udvikling af personalets faglige kompetencer

Navn

Cpr.nr. (*Husk i vidennetværksarbejdet at anonymisere billeddannelserne*)

Adresse

Udarbejdet af

Dato

## **1. Personens barndom/ungdom/voksenliv:**

Som kompensation for vedkommende persons handicap, der måske gør det vanskeligt at få oplysninger direkte fra vedkommende, er det vigtigt at tænke på, at forældres/pårørendes samt andres oplysninger kan give viden om personen. Det skal fremgå, hvorfra oplysningerne kommer.

### Beskrivelse af personen:

Indled med i kort dataform at give et kort historisk rids over borgerens liv, oplysninger kan hentes fra journal og borgerens egen fortælling/livshistorie, samt forældres/pårørende + andres oplysninger

Med udgangspunkt i personens erindringer og fortællinger, beskrives personens barndom, opvækst og voksenliv - fysisk, psykisk og socialt. Særligt herunder oplysninger vedrørende børnehave, skolegang, tidligere beskæftigelse og oplevelser/begivenheder/problemadfærd eller andet, som kan have betydning i forhold til personens aktuelle liv.

*Sørg for at det er klart hvem der giver hvilke oplysninger.*

### Funktionshæmninger og fysisk tilstand:

Funktionshæmningen kan være hjerneskader, spasticitet, epilepsi, nedsat syn og/eller hørelse, kromosomdefekter eller lignende. Evt allergi, tidligere og nuværende lidelser, somatiske og psykiatriske indlæggelser, fysiske handicaps. Andre medicinske eller psykologiske undersøgelser. Evt. diagnoser, medicinsk behandling eller anden terapeutisk behandling. *Neurologiske udredninger og behandlinger.* Oplysningerne kan eventuelt vedlægges som bilag.

## **2. Personens oplevelse af egen situation:**

Husk det er personens oplevelse af egen situation, det er ikke tilladt at korrigere i oplysningerne.

Hvis der er behov for kompensation for vedkommendes handicap, kan pårørende og andre inddrages i arbejdet med at tegne et billede af situationen. Det skal fremgå, hvorfra oplysningerne kommer.

#### Hverdagen i boligen:

Hvad er godt, og hvad fungerer mindre godt? Hvilke ønsker har personen i forhold til støtte i hjemmet? Hvad er han/hun god til? Hvad/hvilke er personens ønsker for fremtiden? Hvilke områder kan evt. udvikles, og udtrykker personen selv ønske om forandring?

#### Hverdagen i beskæftigelsen:

Hvad er godt, og hvad er mindre godt? Hvad er personen god til? Hvilke er personens ønsker for fremtiden? Hvilke områder kan evt udvikles? Udtrykker personen selv ønske om forandring, *evt. mulighed for uddannelse?*

#### Fritiden:

Hvad laves der i fritiden? Hvilke ønsker har personen i forhold til sin fritid? *Hvilke interesser har personen?*

#### Oplevelse og relationer til familie, venner og evt. øvrige beboere eller naboer (her tænkes såvel på bolig som beskæftigelse):

Hvad er godt, og hvad er mindre godt? Er der nogen, personen ønsker at få mere/bedre kontakt til? Evt. ønsker om forandringer?

#### Relationer til støttepersoner:

Hvordan betragter personen sine relationer til støttepersonerne? Er der forskel på relationerne til støttepersonerne. Evt. ønsker om forandringer? *Husk der kan være forskel i hjem og på arbejdsplads.*

#### Emotionalitet (personens egen vurdering af følelsesmæssig tilstand):

I hvilke situationer har personen det godt respektivt mindre godt? Evt. ønske om støtte eller forandring?

#### Sproglige og kognitive kompetencer:

Kommunikation og begrebsforståelse? Kompetencer i forhold til at læse, skrive, stave og regne, *tid og sted?* Eks. på spørgsmål - *Hvordan snakker du med dine venner?* Hvordan formidler personen sig til omgivelserne? Evt. ønske om forandring eller støtte?

#### Motoriske færdigheder:

Grov- og finmotoriske kompetencer? Eks. på spørgsmål - *Hvad bruger du dine hænder til?, hvad bruger du dine fingre til?,* Hvad har personen let ved? *Kropsforståelse, går du selv i bad, tager du selv tøj på, Hvordan synes du selv du ser ud/ligner? Beskriv din krops forside/bagside.* Evt. ønske om forandring eller støtte?

### Seksualitet:

Eks. på spørgsmål - *Har du en kæreste? Kunne du tænke dig en? Hvordan med prævention? Hvordan passer du på dig selv, set i forhold til kønssygdomme? Har du brug for vejledning/hjælp? Evt. ønske om forandring eller støtte?*

### Andet

### **3. Personalets beskrivelse af personens egen situation**

For at få et nuanceret billede som muligt, er det vigtigt, at flere personaler udarbejder hver sin beskrivelse af punktet. Den enkeltes personales beskrivelse er ikke til diskussion.

Der må ikke indgå konklusioner og tolkninger i beskrivelserne.

### Emotionelle udvikling:

Beskriv personens følelsesmæssige tilstand. *Hvad er reaktionerne, når der bliver stillet krav? I hvilke situationer har personen vanskeligheder ved at udskyde egne behov. Beskriv en situation hvor personen har været vred, glad, ked af det. Beskrivelserne skal være eksempler fra hverdagen.*

### Sproglige og kognitive kompetencer:

Beskriv personens kommunikation og begrebsforståelse. *Hvordan er personens kompetencer i forhold til at læse, skrive, stave, regne, tid og sted. Hvordan er det ekspressive og impressive sprog. Hvordan formidler personen sig til andre mennesker? Beskrivelserne skal være eksempler fra hverdagen*

### Socialt udviklingsniveau:

Beskriv personens sociale adfærd. *Hvilke sociale kontakter har personen. Hvordan er samværet? Hvordan henvender personen sig til andre. Beskrivelserne skal være eksempler fra hverdagen.*

### Seksuel udvikling:

Har personen en kæreste, *Kunne personen godt tænke sig en. Hvordan med prævention? Hvordan passer personen på sig selv, set i forhold til kønssygdomme? Har personen brug for vejledning/hjælp? Evt. ønske om forandring eller støtte?*

### Motorisk Udvikling:

Beskriv personens grov- og finmotoriske kompetencer. *Hvad har personen svært ved? Hvad har personen let ved? Hvordan oplever personen sin krop? Kan personen beskrive sin krops forside/bagside. Hvordan klarer personen personlig hygiejne mm.*

#### **4. Personalets vurdering af egen indsats**

Man skal være opmærksom på, uanset hvem der arbejder med billeddannelsen, at indhente oplysninger fra eksempelvis – vejleder, arbejdspladsen, fritiden, pårørende o.s.v.

Personalets samlede billede af beboeren:

*Billeddannelsen er et øjebliksbillede og skal revideres/opdateres jævnligt*

Personalets oplevelser af de aktuelle problemstillinger:

*Hvad er problemet, Beskriv de konkrete problemstillinger I som personale oplever – Husk det skal være individuelle beskrivelser*

Personalets relationer til personen:

*En vurdering af hvilken relation den enkelte personale har til personen- hvor tæt eller hvor langt fra.*

*(Husk at man ikke er bedre eller dårligere hvis man når frem til et 7 tal frem for et 9 tal, men mere om hvad der skal til at komme et trin op eller hvordan er man allerede nået der til. Også at relationer vurderes individuelt)*

Nuværende indsats:

*Hvilken indsats tilbydes personen i dag. Hvad gør du/I? Hvad sker der?, Hvordan kan du aflæse at I har nået målet?*

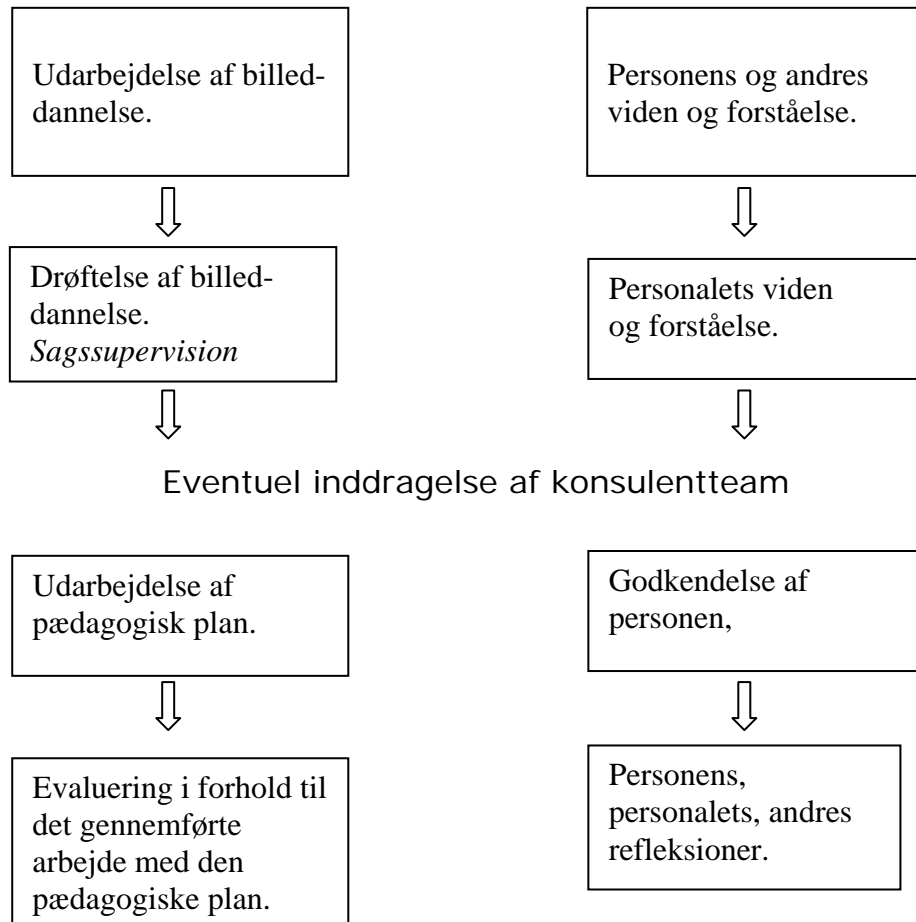
Hvad kan kvalificere den nuværende indsats:

*Hvad skal der til for at videreudvikle det, der er i gang. Beskrivelse af den enkelte personales refleksion på hvad der kan kvalificere indsatsen. Disse overvejelser kan være med til at danne rammen for handleplanens mål, midler og metoder*

**Opfølgning:**

Billeddannelsens oplysninger danner baggrund for udarbejdelse af personens/andres vurdering af kompetencer og forståelse for situationen. Det er vigtigt, at personalet får skabt et så helt og dækkende billede som muligt af den pågældende person. Alle informationer og oplysninger har derfor betydning – herunder ikke mindst den pågældende persons egne oplevelser, forklaringer og forståelser. I det omfang, der er uoverensstemmelser mellem vedkommendes egne oplysninger og informationer indhentet andetsteds, bør dette anføres.

Forløbet kan evt. se ud på følgende måde:



## Bilag

Nedenstående er et eksempel på, hvordan samtykkeerklæring kan se ud. Det er den der skal ligge permanent i en sag og fornyes 1 gang om året.

### **Samtykkeerklæring.**

Undertegnede giver hermed samtykke til, at SAC-Vest udveksler oplysninger om mig mellem Socialforvaltningen i min bopæls kommune og min arbejdsplads.

Udveksling af oplysninger angår mine sociale forhold og også min helbredstilstand. Disse oplysninger kan iht. forvaltningsloven § 28, stk, 1. kun videregives til og fra SAC-Vest med min skriftlige og informeret samtykke - hvilket hermed meddeles..

Mit samtykke til ovenstående bortfalder senest 1 år efter, at det er givet, jr. § 28, stk. 5 i forvaltningsloven.

Den \_\_\_\_\_ -

Cpr. nr. \_\_\_\_\_

---

Underskrift

## Samtykkeerklæring

**Der gives hermed tilladelse til at udarbejde en billeddannelse. Samt hente oplysninger hos pårørende, psykologer, psykiater, arbejdsplads o.s.v.**

Dato \_\_\_\_\_ Sted \_\_\_\_\_

Navn/evt. værge \_\_\_\_\_

Dato \_\_\_\_\_ Sted \_\_\_\_\_

Leder \_\_\_\_\_

Kontaktperson \_\_\_\_\_

Samtykkeerklæringen skal underskrives af personen/evt. værge samt af lederen og vedkommende persons støtte/kontaktperson.

# Vejledning for udarbejdelse af pædagogisk plan

**Navn**

**Cpr.nr.**

**Botype**

**Udarbejdet af**

**Dato**

## **Problemformulering:**

Hvad er problemet? Hvis er problemet? Udvælgelse af de særlige problemstillinger, som har betydning for de fremtidige mål. Hvilken støtte ønsker personen? Hvilken støtte mener personalet/andre, der skal til?

## **Mål:**

Konkret beskrivelse af den pædagogiske plans mål. Dette (disse) mål skal være realistiske, opnåelige indenfor en realistisk tidsramme og forstået af alle, der er involveret i forandringsprocessen. Beskriv konkret hvordan og hvornår du/I kan vurdere eller se, at målet er opnået, herunder hvordan dette kan dokumenteres. Hvis målet, af en eller anden grund, ikke kan nås, hvornår/hvordan stopper du/I arbejdet?

## **Metoder:**

Hvilke pædagogiske metoder/teknikker kan føre frem til de ønskede mål? Beskrivelsen af metoder skal kunne anviser en pædagogisk praksis og være meget konkrete. Dokumentation fremmer muligheden for at justere indsatsen undervejs samt foretage en evaluering af indsatsen.

## **Implementering af pædagogiske metoder:**

Hvordan sikres formidling og forståelse af metodevalg til for eksempel personen, personalemedlemmer, andre? Hvordan sikres, at de involverede (offentligt ansatte) handler i overensstemmelse med de anviste metoder? Skal der anvendes/udarbejdes iagttagelsesskema eller andet?

## **Midler og forudsætninger:**

Hvilke forudsætninger er nødvendige, for at den pædagogiske plan kan gennemføres? Er der brug for ny viden eller nye kompetencer hos personalegruppen? Skal der etableres kontakt til andre faggrupper f. eks. læge (psykiater, neurolog, andre speciallæger), psykolog, sagsbehandler, seksualvejleder, andre? Skal der iværksættes supervision til personalet? Hvem inddrages yderligere i den pædagogiske plans metoder?

**Tidshorisont:**

Tidspunkt for start, afslutning. Hvordan/hvornår evalueres forløbet undervejs?

**Evaluering/opfølgning:**

Hvem foretager den løbende opfølgning? Hvilke forandringer er der sket? Hvilken effekt har forandringerne medført for brugeren, øvrige brugere, personalet, andre? Vil brugerens og/eller personalets nye erfaringer eller viden medføre tilføjelser i billeddannelsen og evt. ændringer i den pædagogiske plan?

**Indsatskoordinator:**

Hvem er ansvarlig for gennemførelse og opfølgning af den pædagogiske plan?