



KFUKS
SOCIALE ARBEJDE

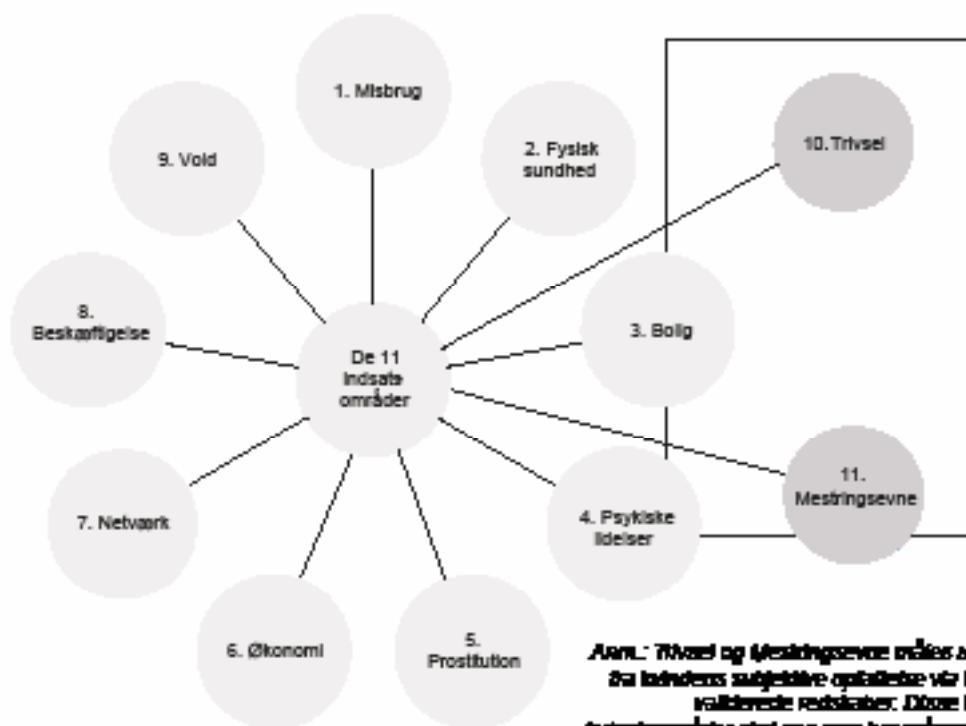
REDERNES METODE OG DOKUMENTATIONSMODEL INDSATSOMRÅDER

INDSATSOMRÅDER – BESKRIVELSE AF EN KVINDES UDVIKLING PÅ ET INDSATSOMRÅDE

Vejledning

Indsatsområder er de områder, som vi på Rederne mener er vigtige, hvis vores målgruppes livssituation og livskvalitet skal forbedres. Der er i alt 11 områder, og det er derfor også disse, som Redernes indsats – deraf navnet indsatsområder - har fokus på i arbejdet og samarbejdet med kvinden. Vi har valgt at bruge samme 11 områder som in-

dikatorer på kvindens livssituation og til målinger af effekten af vores indsats. Ved at måle på ændringerne i kvindens situation på disse områder får vi et billede af, hvor og hvilken støtte, der er brug for, og en indikation af hos hvem og hvornår vores støtte virker.



ANM: Trivsel og Mestringsevne måles ud fra kvindens subjektive opfattelse via to validerede redskaber. Disse to indsatsområder skal ses som hængende og er indbefattet i Redens indsats på de resterende 9 områder.

I dokumentet definerer vi alle indsatsområder på nær Trivsel og Mestringsevne, der måles på anden vis og derfor beskrives i et separat dokument. Målingen af kvindens situation på et indsatsområde tager afsæt i det validerede redskab Outcome Star og er inspireret af beskrivelserne i København Kommunes Forandringskompass. Systematikken fremgår af oversigtstabellen nedenfor. Alle indsatsområder måles via en skala med ti trin, der beskriver kvindens udvikling. I udformningen af skalaen er der lagt vægt på at vise de små skridt, der ikke nødvendigvis er synlige for udefrakommende, men som er altgørende, for at kvinden opnår varige forandringer. De ti trin viser derfor

ændringer i kvindens refleksionsniveau, motivation, ansvarfølelse, indsats, egenkontrol og støttebehov. Endvidere viser skalaen de faktuelle ændringer i kvindens situation. De faktuelle ændringer skal ses som forventninger, til hvordan kvindens livssituation med stor sandsynlighed ser ud på et givent trin. Det betyder, at de fungerer som pejlemærker på de synlige forhold, som medarbejderen kan holde øje med, men at der kan være afvigelser. Eksempelvis er formodningen på indsatsområdet Bolig, at en kvinde på trin 1 ingen bolig har, men at en kvinde på trin 8 har en permanent boligløsning. Systematikken for skalaen til alle indsatsområder er ens, således at fx trin 4 på indsats-

området Misbrug svarer til trin 4 på indsatsområdet Netværk. Trin 4 betyder, at kvinden ønsker at modtage hjælp og udtrykker ønske om at gøre noget ved sin situation.

Skalaen skal kunne rumme kvinder i alle situationer. Skalaen går derfor fra, at kvinden har store, potentielt livstruende problemer uden at være klar over det til at være velfungerende i samfundet. Kvinden kan gå et skridt frem eller tilbage eller springe flere trin. Skalaen siger intet om, at en kvinde skal rykke fremad på skalaen, eller at alle kvinder skal nå trin 10. Ligesom skalaens trin fra 1 til 10 heller ikke er udtryk for værdier, og at noget er bedre end noget andet. De tre farver i oversigten indikerer de tre kvindeforløb, vi taler om på Reden. I rød-zone støtter vi kvinden i at forblive i live, i gul-zone støtter vi kvinden i at få en stabil tilværelse, og i grøn-zone støtter vi kvinden i at blive (re) integreret i det omgivende samfund.

Dette dokument er redskabet, der ligger til grund for at lave løbende statusmålinger på kvindens situation. Der tales om statusmålinger og ikke evalueringer, da vi ønsker at lægge op til forholdsvis hurtige vurderinger af kvindens situation her og nu fremfor omfangsrige analyser af hendes journal tilbage i tiden. De løbende statusmålinger vil samlet give et billede af, hvordan kvindens situation ser ud, og hvilken udvikling der er. Redskabet kan dog også benyttes, til at medarbejderen laver en mere dybdegående og systematisk afdækning af kvindens situation ved at gennemgå alle indsatsområder herunder forholde sig til kvindens udfordringer, ønsker og hensigtsmæssige delmål. Det indeværende dokument er til medarbejderen i sit arbejde med kvinden. Der laves en tilsvarende version, til hvis kvinden selv foretager en vurdering af sin situation. For nogle kvinder er det en hensigtsmæssig tilgang til at arbejde med dem, at de laver en vurdering af sig selv, og nogle Reder kan have som faglig ambition at inddrage de enkelte kvinder mere aktivt i målingerne. Selvom kvinden selv foretager en statusmåling, vil det stadig være medarbejderens vurdering, der gælder, når der måles på effekt. Uanset om kvinden selv laver en statusmåling eller ej, kan redskabet bruges som et dialogværktøj, da det giver et helikopterperspektiv på hendes situation, der kan tages afsæt i, når der tales med hende om hendes behov og ønsker. Registreringen af statusmålingerne foretages i

Danjournal. Her visualiseres udviklingen i statusmålinger inden for hvert indsatsområde også, hvorved data bliver lettilgængelige for kvinden og medarbejderen.

Skalaen har en overskrift for hver af de ti trin og en brødtekst med eksempler og uddybninger, som kan være en vejledning for medarbejderen særligt i begyndelsen, når redskabet læres at kende. Eksemplerne, der gives i brødteksten, er netop eksempler og ikke en tjekliste, der skal afkrydses for kvinden. Da skalaen er den samme på tværs af indsatsområder, er det hensigten, at medarbejderen på sigt vil kunne nøjes med at bruge standardskalaen fremfor skalaerne, hvor overskrifter og brødtekst er relateret til temaet for det enkelte indsatsområde.

Medarbejderen vurderer kvinden på det afgrænsede indsatsområde uden hensyntagen til kvindens ressourcer og udfordringer på andre indsatsområder. Det betyder, at kvinden kan være på trin 3 på et indsatsområde men på trin 9 på et andet indsatsområde. Medarbejderen vælger det trin, der bedst udtrykker, hvor kvinden befinder sig, dvs. medarbejderen forholder sig til det samlede billede. Hvis en kvinde er begyndt at gøre bare en smule af, hvad der beskriver et trin, så skal hun indplaceres her. Vi ser på det positive og plusserne frem for det negative og minusserne. Hvis der er ting på et lavere trin, som hun ikke vil eller er i stand til at gøre, men som er en forudsætning for at udvikle sig på lang sigt, så skal hun indplaceres på det trin, der omhandler det, hun endnu ikke vil eller er i stand til at gøre. Kvinden kan fx godt få løst nogle praktiske ting, selvom hun ikke ønsker at tale om de bagvedliggende problemer. Her indplaceres hun stadig på trin 2, der omhandler, at hun ikke ønsker at tale om det (trin 2), da det er en forudsætning for kvindens langsigtede udvikling. Idet der laves løbende statusmålinger, er der taget højde for, at to medarbejdere måske vil vurdere kvinden på to forskellige trin dog oftest på samme område af skalaen fx trin 5 og trin 6. Da en kvinde vil have flere statusmålinger, får vi stadig på sigt et brugbart billede af kvindens situation. De enkelte udsving, der måtte være, vendes i medarbejdergruppen med henblik på at fastslå, om det er egentlige udsving eller alene forskelle i medarbejdervurderinger.

STANDARDSKALA

TRIN	BESKRIVELSE
1	<p>Kvinden oplever ikke selv at have problemer Selvom andre udtrykker bekymring, oplever kvinden selv ikke, at hun har problemer og derfor et behov for hjælp. Kvinden er ikke i stand til at forholde sig til sin egen situation og problemer, og hun kan derfor heller ikke tale om det.</p>
2	<p>Kvinde magter ikke at forholde sig til sine problemer Uden at kunne være konkret er kvinden klar over, at hun har problemer. Selvom andre udtrykker bekymring, ønsker kvinden hverken at tale om sin situation eller få hjælp. Hun undgår samtaler om de skadelige konsekvenser af sin egen adfærd og eventuelle problemer, da hun ikke mener, at det kan lade sig gøre at ændre på noget eller ikke kan rumme at skulle forholde sig til det.</p>
3	<p>Kvinden er villig til at tale om sin situation og eventuelle problemer Kvinden ved, at hun ikke bryder sig om, hvordan tingene er lige nu. Selvom hun ikke er parat til at lave ændringer eller tage imod hjælp, så er hun villig til at tale om sine problemer. Ofte føler hun et behov for at udtrykke sin ked-af-det-hed eller frustration. Hun er ikke håbefuld omkring, at problemerne kan løses. Kvinden begynder at blive opmærksom på, at hendes adfærd og situation har problematiske konsekvenser for hende selv og/eller andre. Hun har intet billede af, hvad der præcist skal ændres for at løse problemerne, eller hvad hun ønsker at arbejde sig hen imod.</p>
4	<p>Kvinden ønsker forandring og hjælp hertil Kvinden er villig til at tage imod hjælp, selvom hun ikke kan forholde sig til, hvilken konkret forandring hun ønsker, eller hvad der skal til for at skabe forandring. Kvinden bliver mere nysgerrig på sin nuværende adfærds fordele og ulemper. Kvinden er stadig usikker på, om hun kan handle anderledes i situationer, hvis hun besluttede sig for det. Det fungerer bedst, hvis kvinden får konkrete løsningsforslag, der handler om at ændre ting på kort sigt.</p>
5	<p>Kvinden bliver bevidst, om hvordan situationer og problemer kan ændres Kvinden begynder på eget initiativ og i det små at ændre på sin adfærd og/eller afprøve nye ting. Hun bliver også klo- gere på, hvilke skridt hun konkret kan tage for at handle anderledes eller undgå uhensigtsmæssige situationer. I det hun begynder at lave ændringer selv, begynder hun også at møde udfordringer, som hun skal forholde sig til. Med hjælp udefra begynder hun at forberede vejen hen til de forandringer, som hun gerne vil opnå.</p>
6	<p>Kvinden afprøver ny måder at handle på Kvinden tør at eksperimentere mere og mere på egen hånd med nye måder at handle på for at skabe forandring. Hun har en klar plan for, hvad hun skal, som hun aktivt forsøger at følge. Hun er opsat på at skabe forandringer i sit liv, men hun kan samtidig også være meget nervøs. Kvindens behov for støtte kan blive større, fordi det at blive mere re- flekteret eller afprøve nye ting kan være skræmmende og demotiverende.</p>
7	<p>Kvinden ændrer adfærdsmønstre Kvinden begynder at have et sammenhængende mønster i sin nye adfærd og oplever de positive resultater af den nye adfærd. Hun har nu afprøvet forskellige måder at handle på, og det begynder derfor at være lettere automatisk at væl- ge den hensigtsmæssige adfærd eller beslutning. Hendes nye adfærd og vaner er nogenlunde stabile, men stadig meget skrøbelige. Hun har derfor svært ved selv at komme tilbage på ret kurs igen, når uforudsete og/eller problema- tiske ting opstår.</p>
8	<p>Kvinden fastholder en stabil adfærd Kvinden har en stabil udviklingskurve og kommer hurtigt på ret kurs igen, når problematiske ting opstår. Som de- stig gør på dette trin. Kvinden ved, hvor hun skal søge hjælp, når behovet opstår. Kvinden tager selv ansvaret for alle områder af sit liv, og det er derfor primært hjælp til selvhjælp eller hjælp til at fastholde de positive forandringer, som kvinden har behov for.</p>
9	<p>Kvinden oplever små tilbageskridt, men har redskaber til at håndtere det Kvinden er i stand til at håndtere alle områder af sit eget liv. Kvinden arbejder med vedligeholdelse af forandringerne og/eller yderligere udvikling af de områder af livet, som hun har stabiliseret. Det er alene små tilbageskridt, som kvin- den oplever. Kvinden ved, hvor hun kan søge hjælp, hvis der er behov. Selvom kvinden faktisk ofte ikke behøver den professionelle hjælp længere, så kan hun have svært ved at slippe den.</p>
10	<p>Kvinden har ingen problemer på området og har ikke behov for hjælp Kvinden lever et selvstændigt liv som enhver anden person i samfundet. Fortiden griber ikke ind i hendes tilværelse, hun er velfungerende i dagligdagen, og hun kan lægge og gennemføre planer for fremtiden. Alt sammen uden at modtage særlig hjælp. Alle problemer er afklaret og håndteret, fx ved at kvinden har tillært sig ny adfærd, opnået sel- vaccept eller fundet alternative foranstaltninger til kroniske gener.</p>

1. INDSATS – MISBRUG

Definition

Handler om alt, der vedrører kvindens misbrugssituation. Det handler om, hvor indgribende misbruget er i kvindens dagligdag og liv samt kvindens motivation og evne til at arbejde med sit misbrug med henblik på at reducere det. Det gælder misbrug af alle rusmiddeltyper herunder alkohol, narkotika og euforiserende stoffer samt andet afhængighedsmisbrug.

- Misbrugscenter er alle steder, der tilbyder misbrugsbehandling, hvad enten det drejer sig om eurofriserende stoffer, alkohol eller hash.
- Behandling er både brug af misbrugscenters tilbud, substitutionsbehandling og egen nedtrapning af misbrug uden at være tilknyttet behandlingstilbud.
- Sidemisbrug er det misbrug, en kvinde måtte have ved siden af sin substitutionsbehandling eller anden misbrugsbehandling, fx en kvinde der får antabus men derudover har et misbrug af hash, eller en kvinde der går i samtaleforløb men stadig sideløbende misbruger.

TRIN BESKRIVELSE

- 1 Kvinden er kaotisk pga. sit misbrug, og det er ikke muligt at komme i dialog omkring det
Kvindens misbrug styrer hendes tilværelse og hverdag. Hun er kaotisk i en grad, der er sundhedsskadelig, fx har hun svært ved at tage vare på sig selv og er meget risikovillig i sin misbrugsadfærd. Hun er ikke i stand til at forholde sig til, om hun har et problem, der skal løses. Hun kan være tilknyttet misbrugscenter, men hun fremmøder uregelmæssigt og arbejder ikke aktivt med sit misbrug.
- 2 Kvinden anerkender sit misbrug, men vil ikke tale om det
Kvinden er klar over nogle af de negative konsekvenser ved sit misbrug, men hun tror ikke, at hendes misbrugssituation kan ændres eller hendes tro overskygges konsekvent af lysten til rusen, angsten for livet uden mv. Hun vil undgå at tale om sit misbrug og afvise at modtage hjælp. Uden for megen snak om ændringer i sin misbrugsadfærd kan hun godt tage imod tilbud om rent værktøj, da hun er bevidst om misbrugsrisici. Hun kan være tilknyttet misbrugscenter, men hun fremmøder uregelmæssigt og arbejder ikke aktivt med sit misbrug.
- 3 Kvinden er villig til at tale om sit misbrug
Kvinden giver udtryk for, at hun er ked af sit misbrug og vil gerne tale om sine tanker omkring dette, fx at det skader helbredet eller går ud over familien. Hun er interesseret i et behandlingsforløb, men hun er stadig meget pessimistisk og bange for ikke at kunne lykkes med det. Hun kan godt være tilknyttet et misbrugscenter, dog uden at hun er parat til faktisk at gå i gang med at ændre på sit misbrug.
- 4 Kvinden ønsker vejledning og at starte i behandling (igen)
Kvinden er åben for råd om, hvad der kan afhjælpe misbrug. Hun indvilger i at påbegynde behandling med henblik på at gøre noget ved sit misbrug. Selvom hun gerne vil, skal andre minde hende om at fremmøde til behandling eller give følgeskab, da hun ellers sjældent formår at dukke op. Hun er villig til at prøve nye ting på opfordring af andre, da hun endnu ikke selv kan tage initiativet. Hun har et massivt, ukontrolleret sidemisbrug.
- 5 Kvinden øger sit fremmøde i behandling
Kvinden begynder selv at få et overblik over sin misbrugsadfærd. Hun får stadig støtte til at fremmøde i behandling, men forsøger selv at huske på sine aftaler. Hun har stort behov for støtte, hvis hun selv trapper ned uden at være tilknyttet behandlingstilbud. Hendes sidemisbrug er stort og en fast del af dagligdagen. Hun begynder på eget initiativ at ændre ved små ting, og hun bidrager selv med forslag til, hvad hun kan gøre for at begrænse skader ved sidemisbrug.
- 6 **Kvinden arbejder på at mindske omfanget af sit sidemisbrug**
Kvinden er nogenlunde stabil i sin behandling. Hun bliver klar over, at det kræver meget at reducere sit sidemisbrug og etablere en ny tilværelse, der gør det lettere at fastholde et mindre misbrug. Hun gør mere og mere for at mindske eller kontrollere sit sidemisbrug fx have kortere periode uden rusmidler eller forsøge at finde andre aktiviteter, der kan laves, når lysten til rusmidler opstår. Hun er opsat på at reducere sit sidemisbrug, men oplever stadig jævnligt at have længerevarende, ukontrollerede tilbagefald.
- 7 Kvinden giver indtryk af at have et større overskud som følge af stabil behandling og reduceret sidemisbrug
Kvinden er stabil i behandlingen og har reduceret sit sidemisbrug i sådan en grad, at hun giver udtryk for, at hun føler mere kontrol og et større overskud. Hvis der opstår problematiske og uforudsete ting i hendes liv, er det svært at bevare kontrollen med sidemisbruget, og hun kan have brug for støtte til at fastholde sin behandling.
- 8 Kvinden har kontrol over sit misbrug og et meget begrænset sidemisbrug
Kvinden er stabil i behandlingen. Hun har tilstrækkelig viden om, hvad der kan trigge et misbrug, og hvad der skal til for at bibeholde kontrollen med sit sidemisbrug. Hun har opnået stor selvkontrol og kan hurtigt komme på ret kurs, hvis der er et tilbagefald. Hun har længere perioder uden sidemisbrug. Generelt er sidemisbruget så kontrolleret og begrænset, at det sjældent hindrer hende i at gennemføre gøremål og aftaler.
- 9 Kvinden trapper ud af sin substitutionsbehandling eller anden behandling
Kvinden er i gang med at trappe ud af sin substitutionsbehandling eller afslutte anden behandling. De små tilbagefald, der kan opstå her, har hun redskaber til at håndtere, og hun ved, hvem hun skal kontakte, hvis der opstår behov for hjælp. Hun har intet sidemisbrug.
- 10 Kvinden er ude af sit misbrug eller har et kontrolleret forbrug, der ikke griber ind i tilværelsen
Kvinden er enten stoffri og helt ude af sin substitutionsmedicin eller vælger at leve sit liv på et niveau af medicin eller forbrug, der ikke begrænser, hvad hun laver i sin tilværelse og hverdag. Hun har området under kontrol, og hun har derfor ikke yderligere behov for støtte.

2. INDSATS – FYSISK SUNDHED

Definition

Handler om alt, der vedrører kvindens fysiske helbredstilstand. Det handler om, at kvinden er motiveret for at modtage og formår at deltage stabilt i behandling, at kvinden har vaner og rutiner, der understøtter et godt fysisk helbred, og at kvinden selv kan reagere på fysiske symptomer og opsøge lægehjælp, støtte eller praktisk hjælp. Alle sygdomme kan ikke kureres, og det kan derfor også handle om, at hun opnår kompetencer og ressourcer til at leve et for hende tilfredsstillende liv med sygdommen.

TRIN BESKRIVELSE

1	<p>Kvinden får ikke dækket sine basale behov Kvinden kan ikke mærke sult og træthed, og hun kan derfor ikke forholde sig til, at hun ikke får tilstrækkelig med søvn og mad. Hun har alvorlige (livstruende) somatiske problemer, men hun kan ikke selv se eller forholde sig til det og deltager ikke i behandling.</p>
2	<p>Kvinden er lydør overfor at tale om at dække sine basale behov Kvinden lytter og forsøger at følge Redens anvisninger om at få regelmæssig mad og søvn. Hun er bevidst om sine alvorlige (livstruende) somatiske problemer, men hun tror ikke på, at der realistisk kan gøres noget, og hun kan ikke selv overskue at handle. Hun er derfor afvisende overfor både at tale mere om og få hjælp til sin helbredssituation og behandlingsmuligheder. Hun tager imod hjælp, der kan lindre smerter her og nu.</p>
3	<p>Kvinden dækker sine basale behov Kvinden er opmærksom på sine basale behov for mad og søvn og formår at få dækket dem, hvilket giver hende et fysisk overskud. Hun er villig til at tale om sin helbredssituation og især de alvorlige (livstruende) somatiske problemer, der bekymrer hende. Hun giver udtryk for fysiske gener og/eller smerter. Hun er ikke håbefuld i forhold til, at helbredet kan forbedres, og hun er derfor ikke parat til at påbegynde behandling eller ændre adfærd. Hun vil stadig ofte ignorere snak om mere langsigtede behandlingsmuligheder. Hun tager imod hjælp, der kan lindre smerter her og nu.</p>
4	<p>Kvinden ønsker behandling Kvinden giver udtryk for gerne at ville have gjort noget ved sine somatiske problemer. Hun har ikke nødvendigvis selv nogen løsningsforslag, men hun lader Reden hjælpe med kontakt til læge, hospital mv. og tager imod Redens anvisninger til her og nu forbedringer fx af sin personlige hygiejne. Hun bliver mere nysgerrig på, hvordan hendes nuværende adfærd potentielt skader hendes fysiske helbred.</p>
5	<p>Kvinden er ustabil i sit fremmøde til behandling Kvinden er formår at fremmøde i behandling, når andre arrangerer det for hende. Den manglende stabilitet skyldes ikke modvilje men manglende planlægningsevner. Med støtte begynder hun selv at tage ansvar for sin helbredssituation, fx viser hun interesse for at tale om, hvad hun kan gøre for at få en sundere livsstil. Hun begynder på eget initiativ også at lave småændringer i sin hverdag fx tage hånd om sin personlige hygiejne.</p>
6	<p>Kvinden arbejder på at blive stabil i sin behandling Kvinden er nogenlunde stabil i sit fremmøde til behandling, da hun bedre formår at holde aftaler og planer. Hun har fået skabt sig et overblik over sin helbredssituation i dag og har en plan. Hun er opsat på at få et bedre fysisk helbred og tager af egen kraft flere og flere initiativer fx sund mad, godt søvnmønster, regelmæssige besøg hos læge. Hun oplever, at det er en udfordring at få nye sundhedsrutiner og handle anderledes, end hun plejer.</p>
7	<p>Kvinden oplever mærkbare fysiske forandringer Kvinden har fået et større overskud i hverdagen pga. hendes nu stabile deltagelse i behandlingsforløb. Kvinden er i kontrol med sin behandling, så længe der ikke sker uforudsete ting. Hun begynder at have fået en række nye rutiner og måder at handle på, som hun ved er gode for sit fysiske helbred. Hun ved også, hvad der på længere sigt skal arbejdes med af mindre akutte og/eller alvorlige somatiske problemer, der dog kan kræve mere omfattende behandlingsforløb.</p>
8	<p>Kvinden fastholder en stabil udvikling Kvinden har fået en række gode sundhedsrutiner og –vaner i hverdagen og kommer hurtigt på ret kurs igen, hvis der opstår udfordringer, fx at en behandling ikke virker som forventet. Hvis der er behov for hjælp fx til at håndtere nye somatiske problemer, ved hun hvor, og hvordan hun skal søge hjælp. Hun kan have brug for hjælp til selvhjælp i forbindelse med opstart af nye behandlingsforløb. Eventuelt sidste behandlingsforløb af ikkeakutte, gamle somatiske problemer igangsættes.</p>
9	<p>Kvinden kan selv tage vare på sit fysiske helbred Kvinden har tilstrækkelig med redskaber til at kunne fastholde helbedsforbedringerne og generelt håndtere sit fysiske helbred. Hun giver udtryk for at have det fysisk godt. Der er ikke flere ubehandlede somatiske problemer. Hun arbejder med accept og håndtering af de kroniske gener og følgeskader, som ingen behandling kan fjerne. Det er her, hun især kan have brug for støtte. De fleste af behandlingsforløbene er afsluttet.</p>
10	<p>Kvinden er i kontrol med og accepterer sin fysiske helbredssituation Kvinden har fået behandlet alle somatiske problemer og passer ansvarligt på sit fysiske helbred. Hun er kommet overens med eventuelle kroniske gener og følgeskader, således at de ikke griber ukontrolleret ind i hendes tilværelse. Hvis der fremadrettet opstår anden sygdom, vil hun selv kunne håndtere det.</p>

3. INDSATS – BOLIG

Definition

Bolig handler om alt, der vedrører kvindens boligsituation herunder hendes motivation og evne til at skabe en stabil, permanent og for hende relevant boligmæssig base. Det handler om både de praktiske foranstaltninger med at finde og indrette en bolig, at evne at føre husholdning (indkøb, madlavning og rengøring) og at kunne fastholde sin bolig og kvindens psykiske velbefindende i at være i en bolig. Bolig skal forstås bredt og kan være egen bolig såvel andre boformer fx plejehjemsbolig, ligesom det kan være en midlertidig (værelse på herberg, § 108 mv.) eller permanent (bofællesskab, skæv bolig mv.) boform.

TRIN BESKRIVELSE

- | | |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Kvinden er hjemløs eller funktionel hjemløs
Kvinden er ikke i stand til at forholde sig til det problematiske i at stå uden bolig eller leve som funktionel hjemløs. Hun er ikke i stand til at tale om sin egen boligsituation eller se nødvendigheden heri. |
| 2 | Kvinden afviser hjælp men er klar over, at hun har en problematisk, ustabil boligsituation
Kvinden tror ikke, at hendes boligsituation kan ændres. Hun undgår derfor samtaler om sin boligsituation og afviser tilbud om hjælp, fordi problemet føles for stort og uoverskueligt at løse for hende. |
| 3 | Kvinden ønsker at tale om sin ustabile boligsituation
Kvinden giver udtryk for, at hun er ked af eller ikke bryder sig om sin boligsituation. Hun tror stadig ikke på, at boligsituationen faktisk kan ændres, og hun er derfor ikke parat til at gøre noget. Hun begynder at blive klar over, at hendes adfærd måske spænder ben for at få en bedre boligsituation, men hun kan ikke se, hvad hun skal ændre i sin adfærd, og hvordan det skal gøres. |
| 4 | Kvinden ønsker hjælp til at ændre sin boligsituation
Udover at ønske hjælp kan kvinden ikke selvstændigt tage initiativ til ændringer eller finde løsninger. Hun har ikke noget overblik over sin situation, men hun ønsker og forsøger at tage imod Redens tilbud og vejledning, der kan forbedre hendes boligsituation. Det kan være at tage kontakt til relevante myndigheder for at finde en midlertidig boligløsning fx herberg eller forsorgshjem, hvis hun har været uden bolig. Hun er nysgerrig og lytter, når der tales om, hvordan hun kan hjælpe sig selv på vej. |
| 5 | Kvinden mærker de første udfordringer ved at ændre på sin adfærd
Hun er selv begyndt at gøre noget for at ændre ved små ting. Hun begynder at se de alternative måder, hun kan handle på i fx sin husholdning eller relation til udlejer, der vil gøre det lettere for hende at have en bolig. Hun begynder samtidig at opleve udfordringer, fordi det er svært og utrygt at gøre noget på en ny måde. Kvinden har sandsynligvis en midlertidig boligløsning nu eller som minimum en plan for sin situation, hvis hun er uden bolig. |
| 6 | Kvinden arbejder hårdt på at ændre sin boligsituation
Kvinden er opsat på at gøre noget ved sin boligsituation, så den bliver mere stabil og rar at være i. Hun afprøver på eget initiativ flere og flere ting, der skal gøre boligsituationen lettere. Hun lærer med små skridt, hvordan hun fx skal føre en husholdning og agere i forhold til naboer. Der er nu sandsynligvis også en plan for, hvordan hun opnår en permanent boligløsning. |
| 7 | Kvinden opnår mere kontrol med boligsituationen
Kvinden har fået opbygget et nyt mønster i sin adfærd fx fået indrettet en god tilværelse i boligen og fundet en rytme i de daglige, praktiske gøremål. Hun har fået tillært sig nye, hensigtsmæssige vaner, som hun begynder at kunne falde tilbage i uden at tænke for meget. Den nye adfærd er stadig skrøbelig, da den er ny. Hun har derfor svært ved at komme på ret kurs, hvis der opstår uforudsete ting fx en ubetalt regning, hun har overset, eller en nabo der konfronterer hende med gamle uoverensstemmelser. |
| 8 | Kvinden oplever et psykisk pres ved sin boligsituation
Hun har opnået tilstrækkelige bokompetencer og -færdigheder til enten ikke at have praktiske problemer omkring husleje, husorden, naboskab m.v. eller hurtigt kunne komme på ret kurs igen, når praktiske problemer opstår. Det der især skubber til hendes stabile adfærd er ensomheden og trivialiteten i boligsituationen. Hun tager selv ansvar for at søge hjælp efter behov, så hendes stabile adfærd fastholdes. Kvinden har sandsynligvis opnået en permanent boligløsning nu. |
| 9 | Kvinden vedligeholder sin boligsituation og oplever kun små tilbageskridt, som hun håndterer hensigtsmæssigt
Kvinden har fundet sin egen rytme i at være i en bolig. Hun kan håndtere alle aspekter af boligsituationen – også ensomhed og trivialitet. Hendes fokus er på at vedligeholde sin boligsituation, og hun har tilstrækkelige redskaber til at håndtere de små tilbageskridt, eller ved hvor hun kan søge hjælp. |
| 10 | Kvinden er velfungerende i sin boligsituation, der er permanent
Hun bor i sin bolig uden problemer, og hun har derfor ej heller behov for støtte til sin boligsituation. Hun kan lægge planer fremadrettet, og det er realistisk, at hun kan gennemføre dem. |

4. INDSATS – PSYKISKE LIDELSER

Definition

Handler om alt, der vedrører kvindens psykiske lidelse(r). Psykisk lidelse dækker diagnosticerede og ikkediagnosticerede psykiske lidelser fx bipolar lidelse, borderline, depression, psykoser, selvskaede, personlighedsforstyrrelser, skizofreni og angst, men ikke problemer relateret til almen dårlig psykisk velbefindende. Det handler om kvindens ønske og evne til at understøtte, at psykiske lidelser kommer under kontrol og ikke indgriber i hverdagen. Det indebærer, at hun er motiveret for at modtage og formår at deltage i behandling med psykiater, psykolog eller anden fagperson, at hun har vaner og rutiner, der støtter et godt psykisk helbred, og at hun er i stand til selv at kunne reagere på symptomer og opsøge hjælp efter behov. Alle lidelser kan ikke kureres, og det handler derfor også om, at hun opnår kompetencer og ressourcer til at leve et for hende tilfredsstillende liv med lidelsen.

TRIN BESKRIVELSE

1	<p>Kvinden er meget kaotisk og/eller psykotisk Kvinden kan være til fare for sig selv og/eller andre. Hun er så kaotisk, at hun ikke er i stand til at forholde sig til noget eller se problemerne ved situationen. De psykiske lidelser kan også resultere i, at hun er fuldstændig isoleret og stille, men ej heller kan forholde sig til sine følelser og situation. Hun modtager eller fremmøder ikke i behandling og har ingen sygdomsindsigt.</p>
2	<p>Kvinden ved, at hun har psykiske problemer uden nødvendigvis at kende diagnose Kvinden ønsker ikke at indgå i en dialog, selvom hun er bevidst om, at hun har nogle psykiske problemer, der ødelægger hendes tilværelse og dagligdag. Der kan både være tale om diagnosticerede og ikkediagnosticerede psykiske lidelser. Hun tror ikke, at der er nogen mulighed for at ændre på situationen, og hun afviser derfor al hjælp. Kvinden kan være selvmedicinerende i form af rusmidler.</p>
3	<p>Kvinden er motiveret for at tale om sine psykiske problemer Kvinden begynder at åbne op og er villig til at tale om sine psykiske problemer og mulige psykiske lidelser, når hun opfordres til det. Hun er i stand til at tale om sine følelser. Hun er ikke parat til at gøre noget eller tage en endelig beslutning om behandling. Hun tillader dog Reden at hjælpe med indlæggelse, hvis hun er i en akut livstruende situation fx hvis hun er selvmordstruet.</p>
4	<p>Kvinden ønsker at modtage behandling Kvinden viser interesse for at gøre noget ved sine psykiske problemer. Hun ved ikke, hvad der skal ændres, men der skal ske noget, og hun ønsker Redens hjælp. Hun lader Reden hjælpe med kontakt til myndigheder og er interesseret i Redens råd om her og nu forbedringer af sin situation.</p>
5	<p>Kvinden er ustabil i sit fremmøde til behandling Kvinden formår at følge sin behandling, når andre sørger for at minde hende om aftaler mv. Hun begynder selv at tage ansvar for sin helbredssituation fx viser hun interesse for at tale om, hvad hun kan gøre for at få bedre kontrol med sine psykiske lidelser. Hun bliver mere bevidst om sin egen adfærd, og hvordan den støtter eller forhindrer et bedre psykisk helbred.</p>
6	<p>Kvinden forsøger at være stabil i behandling Kvinden deltager nogenlunde stabilt i sin behandling. Hun får mere erfaring med, hvordan hun bedst håndterer og mindsker den psykiske lidelses indgriben i dagligdagen. Hun mærker, at det kræver en stor og vedholdende indsats, der kan være svær. Hun begynder at mærke et overskud, der også giver plads til at interessere sig for sin psykiske sundhed på længere sigt.</p>
7	<p>Kvinden oplever mærkbare psykiske forandringer Kvinden har fået et større overskud i hverdagen, bl.a. fordi hun deltager stabilt i sin behandling. Der kan stadig opstå uventede problemer eller udfordringer, der medfører, at hun udebliver fra behandling og skal have støtte til at blive stabil igen. Hun har opbygget en række nye vaner, der er gode for de psykiske problematikker, som hun trods behandling stadig skal arbejde med i det daglige.</p>
8	<p>Kvinden fastholder en stabil udvikling Kvinden arbejder på at blive mere selvstændig i sin håndtering af de psykiske lidelser, da behandlingstilbuddene er i deres slutfase. Hun tager selv det fulde ansvar for sit psykiske helbred. Hun har redskaberne, eller ved hvor og hvordan hun skal søge hjælp, og hun kommer derfor selv hurtigt på fode igen, hvis der har været en udfordring eller et problem. Hun begynder også at arbejde med accept af de psykiske lidelser og ar, der fortsat vil være del af hverdagen. Her vil hun have brug for støtte.</p>
9	<p>Kvinden kan selv tage vare på sit psykiske helbred Kvinden har tilstrækkelig redskaber til at kunne fastholde helbredsforbedringerne og håndtere sit psykiske helbred. Hun giver udtryk for at have det psykisk godt. Der er ikke flere ubehandlede helbredsmæssige problemer. Hun arbejder stadig på at acceptere et liv med psykiske lidelser, der ikke kan kureres, og/eller en øget psykisk sårbarhed pga. fortiden. Det er især her, at hun kan have brug for støtte. De fleste af behandlingsforløbene vil være afsluttet eller ved at afslutte.</p>
10	<p>Kvinden er i kontrol med, accepterer og lever med sin psykiske lidelse Kvindens psykiske lidelser giver ikke problemer i dagligdagen og er ikke en barriere for hendes mål og drømme. Hun ved, hvordan hun skal håndtere de psykiske lidelser, der ikke kan kureres. Hun har ikke behov for støtte til at holde de psykiske lidelser under kontrol. Hun er kommet overens med at skulle leve et liv med psykiske sårbarheder og har fundet tilfredsstillende alternative måder at indrette sig på.</p>

5. INDSATS – PROSTITUTION

Definition

Handler om omfanget af kvindens prostitution og hendes adfærd i prostitution. Det handler om kvindens ønske om og evne til at passe på sig selv i prostitution samt at reducere prostitution. Det dækker også, hvordan kvinden opfatter sin prostitution og dets skadevirkninger, og om hun kan se alternativer, der kan opfylde hendes behov og ønsker.

TRIN BESKRIVELSE

- 1 Kvindens prostitution er ukontrolleret og tilfældig
Kvinden er i prostitution på en sundhedsskadelig måde, hvor hun er ekstrem risikovillig i sin prostitutionsadfærd. Hun kan ikke se problemerne heri eller overhovedet forholde sig til det. Ofte er det indtjeningen til stoffer, psykisk sygdom mv., som styrer hendes prostitution.
- 2 Kvinden ønsker ikke at tale om sin prostitution
Kvinden ved, at hendes prostitutionsadfærd og –omfang er skadelig for hende, men hun afviser at tale om det eller få støtte til at lave ændringer. For hende er prostitution en nødvendighed, som hun har accepteret. Da hun er bevidst om de somatiske risici ved prostitution, kan hun godt - uden at gøre andet med sin prostitution - tage imod kondomer, når hun alligevel er på Reden.
- 3 Kvinden er villig til at tale om de problemer, som prostitution medfører for hende
Kvinden er ked af de skades- og følgevirkninger fx sygdom og dårlige familierelationer, som hendes prostitution har. Hun kan dog ikke se nogen vej ud af prostitution, og derfor er hun ikke parat til at gøre noget for at mindske eller ændre på sin prostitution. Da hun er bevidst om de somatiske risici ved prostitution, kan hun godt - uden at gøre andet med sin prostitution - tage imod kondomer, når hun alligevel er på Reden.
- 4 Kvinden vil gerne passe bedre på sig selv
Kvinden ønsker hjælp til at få en mere sikker prostitutionsadfærd. Kvinden forsøger at tage imod Redens tilbud og løsningsforslag til at gøre sin prostitutionsadfærd mere sikker. Hun begynder også at blive nysgerrig på at høre mere om mulighederne for at mindske sin prostitution, selvom hun endnu ikke vurderer, at det er realistisk og en mulighed for hende.
- 5 Kvinden begynder selv at arbejde med sin prostitution
Kvinden begynder på eget initiativ i det småt at tage forholdsregler og forsøge at mindske skadevirkninger ved sin prostitution fx ikke have kunder uden kondom. Hun reflekterer over sin prostitutions følgevirkninger og begynder at arbejde med også at mindske omfanget af sin prostitution. I første omgang forsøger hun at få større kontrol over, hvornår hun er i prostitution, og hvornår hun ikke er i prostitution.
- 6 Kvinden er opsat på at mindske sin prostitution, selvom det føles udfordrende
Kvinden forsøger aktivt at mindske sin prostitution og finde støttemuligheder hertil. Prostitutionen kan enten være jævnligt men mere kontrolleret eller være med bevidste pauseperioder. Hun oplever for alvor udfordringerne ved ikke at være i massiv prostitution fx færre penge i dagligdagen, at skulle vende rundt på sin døgnrytme og finde nyt indhold i sin dagligdag. Ligeledes begynder hun at kunne mærke, at prostitution også har givet en følelsesmæssig bekræftelse, som nu kan mangle. Hun formår fortsat at mindske sin prostitution trods udfordringerne.
- 7 Kvinden mærker fordelene ved at have begrænset sin prostitution
Kvindens perioder uden prostitution bliver længere og omfanget mindre. Hun kan mærke på egen krop og energiniveau, hvilken positiv forskel det gør ikke at være kontrolleret af sin prostitution. Hun har ikke noget praktisk behov for at være i prostitution, men hun kan være udfordret ved at mangle den følelsesmæssige bekræftelse, som en kunde kan give. Hvis der opstår svære ting, bruger hun stadig prostitution som en velkendt løsning, hvis hun ikke får tilstrækkelig støtte udefra.
- 8 Kvinden ønsker at forlade prostitution
Kvinden har taget ansvaret. Hun kan stadig være i prostitution, men det sker lejlighedsvist, i yderst begrænset omfang og under kontrol. Hun er ikke økonomisk afhængig af prostitution, og hun har fundet andre ting, der træder i stedet for prostitution og giver hende mening i dagligdagen. Hun fortsætter stabilt sin vej ud af prostitution, selvom der kan opstå tilbageskridt. Hvis hun er ude af prostitution, er hun så småt begyndt at bearbejde samfundets stigmatisering og den medfølgende skam over sin prostitutionsfortid.
- 9 Kvinden arbejder med stigmatisering og skam
Kvinden er ikke i prostitution og undgår at falde tilbage i prostitution, selvom hun til tider kan opleve en kortvarig trang til at være i prostitution igen. Hun ved, hvor hun skal søge hjælp. Hun arbejder fortsat på at håndtere stigmatisering og skam over prostitutionsfortid.
- 10 Kvinden er ikke i og ønsker ikke at være i prostitution
Kvinden er ikke længere i prostitution og har hverken behov eller ønske om at være i prostitution. Hun har ingen problemer og ikke behov for støtte til at holde sig ude af prostitution.

6. INDSATS – ØKONOMI

Definition

Handler om alt, der vedrører kvindens økonomiske situation. Det vil sige hendes motivation og evne til at opretholde et forsørgelsesgrundlag og håndtere sit eget pengeforbrug herunder budgettering, opsparing og gæld. Der ses også på hvilken grad af stabil og sammenhængende økonomi, som hun har.

TRIN BESKRIVELSE

1	<p>Kvinden kan ikke tage stilling til sin økonomi Kvinden har intet overblik over sin økonomiske situation og har sandsynligvis mistet eller er i risiko for at miste sine sociale ydelser. Hun lever fra dag til dag og ofte med fokus på at skaffe penge til sit misbrug. Penge bliver brugt med det samme. Hun kan ikke forholde sig til, at hun har problemer med sin økonomi, som hun skal gøre noget ved.</p>
2	<p>Kvinden ved, at hun har økonomiske problemer, men afviser at tale om det Kvinden har intet overblik over sin økonomi. Det er uoverskueligt for hende, og selvom hun ved, at hun har økonomiske problemer, ønsker hun ikke at tale om det eller modtage hjælp. Hun tror ikke, at tingene kan blive bedre. Hun kan ytre et ønske om kontakt til jobcenteret med henblik på at få kontanthjælp, men hun formår ikke at gøre mere ved det eller møde op. Hvis hun allerede modtager sociale ydelser, er hun i risiko for at miste dem.</p>
3	<p>Kvinden er ked af eller utilfreds med sin økonomiske situation Kvinden ønsker at tale om de problemer, som hendes økonomi giver hende, da det tynger hende. Hun er dog ikke parat til at løse problemerne eller ændre adfærd på dette tidspunkt. Hun kan have gjort forsøg på kontakt til jobcenteret med henblik på at få kontanthjælp, men hun er ikke parat til at gå i gang med at forbedre sin egen håndtering af sin økonomi. Hvis hun modtager sociale ydelser, er hun derfor i risiko for at miste dem.</p>
4	<p>Kvinden tager imod hjælp til at gøre noget ved sin økonomiske situation Kvinden ønsker hjælp til at få styr på sine sociale ydelser fx ansøge om kontanthjælp eller overholde fremmøde hos kommunen. Hun tager imod Redens hjælp til at få ordnet regninger fx betalt akutte regninger og få en betalingsordning hos kommunen. Kvinden kan ikke selv handle på eget initiativ, men hun forsøger at følge Redens forslag.</p>
5	<p>Kvinden modtager eller er i ansøgningsproces til at modtage de ydelser, som hun har krav på Kvinden begynder på eget initiativ at handle mere hensigtsmæssigt i det små fx selv spørge om hjælp til regninger, der bekymrer. Det er langt fra alt, som hun lykkedes med, men hun forsøger. Hun begynder at forstå de vaner og adfærd, der spænder ben for, at hun får en bedre økonomi.</p>
6	<p>Kvinden ønsker et samlet overblik over sine indtægter og udgifter Kvinden er opsat på at forbedre sin økonomiske situation og gør mere og mere på eget initiativ fx afklarer mellemværende med andre i miljøet og undgår at opbygge ny gæld. Hun arbejder på at få overblik over sine indtægter og udgifter og lægge budget. Hun øver sig i at holde sit budget fx ikke bruge alle penge i starten af måneden.</p>
7	<p>Kvinden oplever en større kontrol med sine indtægter og udgifter Kvinden giver udtryk for, at tilværelsen er blevet lettere, når hun håndterer sin økonomi. Hun betaler stabilt sine regninger og er bevidst om, at indtægter og udgifter i dagligdagen skal stemme overens. Hun er opmærksom på at undgå nye tvivlsomme udlån og indlån. Kvinden får et overblik over hendes gæld, og de akutte gældsproblemer løses. Hun kan have et ønske om at afvikle på sin gæld uden dog at kunne overholde de indgåede aftaler.</p>
8	<p>Kvinden begynder at planlægge sin økonomi på længere sigt og at afvikle eventuel gæld Kvinden planlægger med hjælp afviklingen af sin gæld og indgår aftaler herom, som hun nogenlunde formår at overholde. Hun begynder også at øve sig på at planlægge sin økonomi på lang sigt, så fremtidsønsker kan opfyldes. Hun kan håndtere de fleste områder af sin økonomi, og hun ved, hvor hun skal hente hjælp, hvis der opstår uventede problemer.</p>
9	<p>Kvinden sparer op og oplever god kontrol med sin økonomiske situation Kvinden holder sit budget og formår at kunne spare op til større planlagte indkøb eller uforudsete udgifter. Hun oplever glæden ved at have et økonomisk råderum. Alle store økonomiske problemer er løst. Hvis der opstår der mindre udfordringer eller spørgsmål, ved kvinden, hvor hun skal søge rådgivning. Hun kan være i gang med at afslutte aftaler om afdragsordninger, gældssanering etc. Hun lader sig ikke udnytte af andre til udlån eller indlån.</p>
10	<p>Kvinden har ingen økonomiske problemer eller behov for støtte Kvinden har ingen gæld eller overholder afbetalingsordningen på sin gæld. Hun har kontrol med sin økonomi, et stabilt forsørgelsesgrundlag og kan håndtere sine penge hensigtsmæssigt. Hun har en realistisk og holdbar økonomisk plan for fremtiden.</p>

7. INDSATS – NETVÆRK

Definition

Handler om omfanget og kvaliteten af kvindens netværk. Netværket består af alle kvindens forskellige relationer til venner, familie og mennesker hun møder. Det handler om kvindens evne til at kunne skelne meningsfulde relationer fra ikkemeningsfulde og hendes ønske om og kapacitet til at komme fri af ikkemeningsfulde relationer og (gen)etablere og fastholde de meningsfulde.

TRIN BESKRIVELSE

- 1 Kvinden kan ikke rumme sig selv eller andre
Kvinden udtrykker mistillid til alle - også til Reden - og tror ikke, at nogen vil hende noget godt. Hun er ikke i stand til at indgå i tætte eller stabile relationer. Hun har ofte konfliktfyldte møder med andre mennesker. Hun kan udvise en ligegyldighed på grund af sin manglende tillid til omverdenen, og hun kan være udadreagerende.
- 2 Kvinden er frustreret over ikke at kunne stole på andre
Kvinden giver udtryk for, at Reden er et sted, hvor der vises hende interesse. Selvom hun taler med Redens personale, er det kun modvilligt, at hun taler om sine relationer, da hun stadig nærer stor mistillid generelt. Hun er frustreret over sine konfliktfyldte møder med andre mennesker og kan give udtryk for at føle sig fastlåst.
- 3 Kvinden ønsker selv at tale om sine relationer
Kvinden vil gerne tale om sine relationer, da hun er ked af det og ved, at nogle af hendes relationer er ikkemeningsfulde. Hun begynder selv at tage initiativ til at tale om sine relationer på Reden. Hun er stadig pessimistisk omkring at kunne ændre på noget og ser ikke nogen alternativer til hendes eksisterende netværk udover ensomhed og isolation. Hun er ikke parat til at gøre noget, men hun tillader, at Reden fjerner hende fra eventuelle livstruende relationer fx voldelige bagmænd.
- 4 Kvinden er motiveret for at arbejde med sine relationer
Kvinden har tillid til Reden og ønsker at tage imod Redens støtte. Når Reden fx inviterer til en social aktivitet, er hun ikke altid afvisende. Hun er ikke klar over, hvad hun ønsker, der skal ske af forandringer i hendes relationer, men noget skal ændres. Hun bliver nysgerrig på, hvad der går galt i hendes møde med andre mennesker og bliver mere bevidst om sin sociale omgangskreds og dens indvirkning på hende.
- 5 Kvinden begynder at forstå, hvornår hendes egen og andres adfærd ikke er hensigtsmæssig
Kvinden begynder at have et overblik over hendes netværk, og hun bliver mere skeptisk overfor de ikkemeningsfulde relationer. Hun lytter, når Reden fortæller om social kodeks og lign. og forsøger at handle derefter fx i samværet med andre kvinder på Reden. Hun begynder i det små at gøre noget for at forbedre sit netværk fx tale med andre kvinder på Reden og sortere i sine relationer.
- 6 Kvinden er opsat på at få bedre sociale kompetencer og bearbejdet andre barrierer i sine relationer
Kvinden øver sig på at handle anderledes under socialt samvær og bearbejde ting fx skyld og skam, der er en barriere for meningsfulde relationer. Hun tester sine egne og andres grænser. Hun får flere og flere positive oplevelser og tager selv initiativ til at opsøge nye mennesker med henblik på kontakt - også uden for miljøet og Reden. Hun arbejder på at distancere sig fra de venskaber, som hun ved ikke er meningsfulde. Hvis hun har en voldelig og/eller misbrugende partner begynder hun at overveje, hvorvidt og hvordan hun skal bryde med denne. Hun kan have svært ved ikke at falde tilbage til gamle ikkemeningsfulde, men velkendte relationer.
- 7 Kvinden har fået enkelte meningsfulde relationer og kan have det godt under socialt samvær
Kvinden har enkelte, meningsfulde relationer udenfor Reden eller til kvinder fra Reden, som hun mødes med i et interessefællesskab uafhængigt af Reden. Hun har en social adfærd og bearbejdet centrale barrierer, der gør, at hun nu kan fungere og have det rart i sociale fællesskaber. Hun giver udtryk for, at der er store gevinster for hende i at have et meningsfuldt netværk, og at hendes tillid i relationer vokser. Hendes nye adfærd er stadig skrøbelig, og uventede problemer kan gøre det sociale samvær svært. Hendes møder med andre mennesker, som hun ikke kender, er ofte konstruktive og uproblematisk. Hun forsøger at bryde permanent med voldelig og/eller misbrugende kæreste men kan have tilbagefald, der kræver støtte.
- 8 Kvinden fortsætter med at udvide sit netværk og gøre relationerne tættere
Hun tager selv hele ansvaret for sit netværk. Hun fortsætter med at udbygge sit netværk af venner – både nye og gamle relationer. Hun har ikke flere ikkemeningsfulde venskaber tilbage. Hun er nu i stand til konstruktivt at tage stilling til og handle på sit forhold til familiemedlemmer fx genoptage eller permanent bryde forhold. Hun afklarer, hvad der vil være godt for hende selv og andre fx egne børns trivsel. Det kan være en skrøbelig proces, hvor hun har brug for støtte til at håndtere konflikter og andre oplevelser med familien.
- 9 Kvinden vedligeholder sit netværk
Kvinden fungerer i lange perioder i sine sociale relationer uden problemer eller behov for støtte. Hun ved, hvad der kan udfordre hende i relationen til andre, og hvad hun skal gøre, når det bliver svært. Hvis der er behov for støtte udefra, vil det især være i forbindelse med, at hun begynder at ønske sig eller skabe sin egen fremtidige familie med partner og børn.
- 10 Kvinden har et sundt socialt netværk og intet behov for støtte
Kvinden har opbygget et netværk, som understøtter en positiv livsførelse. Hun har planlagt og selvstændigt påbegyndt det fremtidige familieliv, som hun ønsker. Og der er ikke behov for støtte hertil.

8. INDSATS – BESKÆFTIGELSE

Definition

Handler om alt, der vedrører, hvad kvinden beskæftiger sig med i sin hverdag og dét at have et for kvinden meningsfuldt indhold i hverdagen. Det handler både om kvindens lyst til at få et indhold i hverdagen og kvindens deltagelse i aktiviteter, der styrker hendes kompetencer og øger chancen for, at hun får et for hende tilfredsstillende indhold i hverdagen. Beskæftigelse skal derfor forstås bredt og dækker udover praktik- og aktiveringstilbud i Rede, privat eller offentlig regi, alternative uddannelses- eller beskæftigelsesforløb og ordinær beskæftigelse og uddannelse også selve det at have en hverdag med indhold.

TRIN BESKRIVELSE

1	Kvinden er ikke i stand til at forholde sig til indholdet i sit liv Kvinden er ikke i stand til at forstå eller mærke, at hendes situation er problematisk. Hun vil derfor heller ikke være i stand til at modtage hjælp eller kunne samtale om at få et andet indhold i livet. Det virker irrelevant eller uinteressant for hende.
2	Kvinden lytter, når der på Reden bliver talt om de muligheder, som man har i livet Kvinden er klar over, at hendes dagligdag ikke fungerer. Hun har dog ikke nogen forventning om, at de muligheder der opstilles er relevante eller mulige for hende. Når snakken derfor drejes ind på hendes eget indhold i livet og hendes ønsker hertil, vil hun være afvisende overfor samtale og ikke ønske at modtage hjælp.
3	Kvinden begynder at tale om at få et andet indhold i sin egen dagligdag Kvinden har et spirende ønske om, at hendes dagligdag i fremtiden kunne få et andet indhold. Selvom hun ikke kan sætte ord på, hvad hun ønsker i sin hverdag, så ved hun, at hun er træt af sin nuværende situation. Det vil hun gerne tale om. Hendes håb for at det reelt er muligt at skabe forandringer er dog så lille, at hun endnu ikke har lyst eller overskud til at begynde lave ændringer.
4	Kvinden er motiveret for at få et andet indhold i livet Kvinden ønsker at ændre noget i sit liv uden at vide, hvad det konkret skal være. Hun er interesseret i at hjælpe til, når Reden tilbyder konkrete opgaver, og på Redens initiativ er hun nysgerrig på at begynde at se på egne muligheder. Hun kan forholde sig til konkrete forslag og tiltag til at få mere indhold i livet her og nu, men ikke fremtidige og langstrakte planer.
5	Kvinden bliver bevidst om, hvordan hendes beskæftigelsessituation kan ændres Kvinden begynder selv at tage initiativ til at få mere indhold i sit liv her og nu. Hun forsøger samtidig selv at handle mere hensigtsmæssigt i det små fx fremmøde til aftaler eller aktivt opsøge hjælp til at klare ting, hun gerne vil have ordnet. Hun bliver nysgerrig på at planlægge, hvilke skridt hun skal tage for at komme tættere på den fremtidige beskæftigelsessituation, som hun ønsker.
6	Kvinden oplever, at det er udfordrende at ændre sin beskæftigelsessituation Kvinden har nu en plan, og hun forsøger at følge den. Hun erfarer, at det kan være svært at ændre sin adfærd og indstilling til ting, selvom det er en forudsætning for at komme tættere på beskæftigelse. Det kan gøre hende nervøs, selvom hun stadig er opsat på at skabe forandring og få flere og nye faglige kompetencer og færdigheder.
7	Kvinden har fået nye vaner og oplever, at hun er god til noget Kvinden tager selv initiativ til at opsøge arbejdsopgaver, aktivitetstilbud mv., der giver hende et meningsfuldt indhold i dagligdagen og/eller forbedrer hendes beskæftigelsesmuligheder fremadrettet. Hun oplever at være til gavn for andre og tør tage flere chancer. Hun fungerer nogenlunde stabilt og fremmøder regelmæssigt, men hun har svært ved at fastholde de nye rutiner og den hensigtsmæssige adfærd, når der opstår udfordringer.
8	Kvinden er i (eller parat til) et arbejdsprøvningsforløb, kommunepraktik mv. Kvinden er stabil i sin udvikling frem mod at komme tættere på en permanent løsning af sin beskæftigelsessituation. Hun kommer hurtigt på ret kurs igen, når der opstår problemer, fordi hun tager ansvaret for at søge den fornødne støtte og vejledning. Hun fastholder sin mødedisciplin og samarbejdsvillighed, selv når det er svært. I det hun er stabil i sin situation, arbejder hun nu med at forstå sine grænser i forhold til et fysisk og psykisk arbejdspress.
9	Kvinden er i (eller parat til) beskæftigelse, og ved hvor hun kan søge hjælp, hvis der opstår behov Kvinden kan selv håndtere sin plan for at opnå en permanent løsning af sin beskæftigelsessituation. Hun sørger selv for at løse de mindre konflikter eller misforståelser, der kan opstå med kolleger, undervisere eller arbejdsgivere. Hun kan føle et behov for støtte til håndtering af de følelser, der opstår i mødet med almindelige uddannelsesinstitutioner og arbejdspladser, som stiller samme krav til hende som andre.
10	Kvinden er problemfrit i beskæftigelse Kvinden har en meningsfuld hverdag og er i beskæftigelse. Hun er selv i stand til at lægge planer, som hun kan gennemføre uden støtte udefra.

9. INDSATS – VOLD

Definition

Handler om alt, der vedrører, hvordan kvinden forholder sig til vold. Når vold nævnes dækker det også trusler om vold. Det dækker både kvindens evne og kapacitet til at håndtere episoder, hvor hun har været udsat for vold eller selv har udøvet vold, og hendes evne og kapacitet til at forstå og undgå situationer, hvor hun gør sig selv udsat, fordi vold kan opstå. Dvs. det er ikke forløbet af en enkelt voldshændelse, der måles på. Vold kan være af fysisk, psykisk, seksuel, materiel eller økonomisk karakter, kan udøves overfor kvinden af personer, som hun kender og ikke kender, og af forskellige årsager.

TRIN BESKRIVELSE

- 1 Kvinden kan ikke forholde sig til, at vold udgør et problem i hendes liv
Kvinden har intet overblik og er så kaotisk, at hun ikke er i stand til at forholde sig til, hvordan vold indvirker på hendes liv. Hvis hun kan tale om vold, vil hun afvise, at hun har problemer, som kræver hjælp.
- 2 Kvinden ved, at hendes liv er præget af voldsproblematikker, men hun afviser at tale om det
Kvinden oplever volden som et vilkår i sit liv og sin hverdag. Hun er klar over, at det er problematisk, men det er for uoverskueligt at gøre noget ved det. Hun tror ej heller, at volden er mulig at forhindre. Hun vil derfor være afvisende og uinteresseret, hvis der spørges ind til hendes situation. Selvom hun involveres i vold eller trusler om vold gentagne gange, vil hun se det som enkeltstående og ikkerelaterede episoder.
- 3 Kvinden udtrykker sin utryghed og bekymring
Kvinden er ked af, at hendes dagligdag er præget af vold. Hun giver udtryk for, at det både har fysiske og psykiske konsekvenser. Hun føler sig utryk og tyngt af volden og har behov for at tale herom. Hun tror ikke, at det er muligt at forhindre volden, og hun afviser derfor hjælp. Hvis hun er i en akut situation, lader hun nu Reden hjælpe sig til et sikkert sted uden efterfølgende at gøre noget aktivt for at ændre situationen.
- 4 Kvinden ønsker hjælp til at håndtere vold
Kvinden ønsker hjælp til at få håndteret voldsepisoder og/eller gøre noget, der fremadrettet mindsker volden i dagligdagen. Hun ved ikke, hvordan det skal gøres, men hun er parat til at følge Redens råd og vejledning. Hun begynder at kunne se, at der er et mønster i volden, og at det ikke blot er enkeltstående episoder.
- 5 Kvinden tager et begyndende ansvar for at undgå vold
Kvinden bliver mere bevidst om og får overblik over hvad og hvem, der i hendes liv leder til vold. Hun begynder at reflektere over sin egen adfærd og derved fokusere på og planlægge, hvad hun selv kan gøre, når der er optakt til voldelige situationer fremfor, hvad voldsudøveren har gjort eller gør. Hun øver sig på, hvordan hun kan komme ud af situationer, hvor der er optakt til vold. Hun begynder at tro på, at hun selv kan handle anderledes og derved selv få indflydelse på omfanget af vold i sit liv.
- 6 Kvinden arbejder aktivt med at få et liv med mindre vold
Kvinden arbejder aktivt på at lære, hvordan hun kan undgå vold. Hun forsøger at handle på nye måder i situationer, hvor vold kan opstå. Hun bliver klar over sin egen rolle. Hun oplever også, at det er krævende at mindske sin udsathed overfor vold. Det kan fx nødvendiggøre brud med ikkemeningsfulde relationer. Hun kan for alvor se omfanget af volden i sit liv, og hvordan hendes grænser er blevet rykket gennem tiden. Det kan føles sårbart. Hvis hun har gamle ubearbejdede voldsepisoder, begynder hun også at rydde op i disse.
- 7 Kvinden giver udtryk for, at hun oplever en større sikkerhed og kontrol
Kvinden kan mærke, at tilværelsen har ændret sig til det bedre i takt med, at hun har ændret adfærd. Hun har nu redskaber og ressourcer til at håndtere vold fx er hun i stand til at involvere professionelle for at drøfte konflikter eller anmelde episoder til politiet. Hun formår ofte at undgå situationer, hvor vold kan opstå eller komme ud af situationer uden at optrappe konflikten. Hun har en plan for, hvordan hun vil handle i højrisikosituationer.
- 8 Kvinden kan forebygge vold
Kvinden tager selv initiativet til at forebygge voldsepisoder fx bryde med voldelig kæreste eller undgå tvivlsomme, økonomiske lån fra bagmænd. Hun øver sig på at få tilstrækkelige kompetencer til at afklare uoverensstemmelser, der kan være årsag til vold, på en mere hensigtsmæssig måde. Hun kan (fortsat) være i gang med at bearbejde de fysiske og psykiske ar, som fortidens overgreb og trusler har medført. Det er her, hvor der er behov for støtte.
- 9 Kvinden har kontrol med området
Kvinden er ikke i særlig risiko for at blive involveret i eller udsat for vold. Hun ved hvor, og hvordan hun kan søge hjælp, hvis der opstår et behov, hvilket der stadig kan være fra tid til anden.
- 10 Kvinden har kontrol med området og intet behov for støtte
Kvinden har ikke været involveret i eller udsat for vold i en længere periode og vurderes ikke at være i særlig risiko herfor. Hun er i sin livsførelse ikke påvirket af tidligere voldsepisoder.

