

Bo G. Ericson

Leg psykolog, leg psykoterapeut, specialist i klinisk psykologi

Psykologisk konsult AB:

Adr: Bergsgatan 15, S-561 30 Huskvarna

Tel: 036 - 14 45 79, Mobiltel: 0705-144579, 0705-501981

E-post: ericpkab@algonet.se

Hemsida: www.canskattning.se

CAMBERWELL ASSESSMENT OF NEED

CAMBERWELLS BEHOVSSKATTNING

KOMPLETTERANDE

MANUAL

FÖR

CAN-VERSIONERNA

Bo G. Ericson
Psykologisk Konsult AB
www.canskattning.se

	Sid:
Inledning	2.
Kommentarer till några områden	2.
Några påpekanden	4.
Rapportering & Åtgärdsplanering	6.
Strukturerad rapport av CAN-resultat & vårdplanering	7.
Några användarfrågor	8.

INLEDNING

Det är min förhoppning att CAN-materialet inte bara skall användas i syfte att t ex ingå i olika former av inventeringar och rapporter, utan också att den enskilde kontaktmannen skall känna att han/hon har nytta av den aktuella bedömningen i sitt dagliga arbete med personen.

Allmänt gäller att områden inte får blandas samman – varje område måste ses som unikt och skattas/bedömas separat från alla andra områden. Eventuellt gjorda insatser i ett område måste bedömas utifrån att de endast är riktade mot behovet i detta enskilda område.

Generalisera aldrig från ett område över andra områden! Spekulera inte!

Dra inte slutsatser, som inte handlar om det specifika området!

Tänk inte längre än vad huvudfrågan i varje område handlar om!

KOMMENTARER TILL NÅGRA OMRÅDEN

BOSTAD

Tidsperioden, som alla CAN-skattningar skall omfatta, handlar om den senaste månaden, MEN med ett undantag; När det gäller området BOSTAD kan tidsbegreppen töjas ut för att ge en mera komplett bild av hjälpinsatsen.

OM man vill använda denna möjlighet och vet att en ”myndighet”, t ex någon enhet inom kommun eller landsting, någon gång har hjälpt till med anskaffandet av bostaden skall man alltid markera med en 1:a i den första sektionen (”inga eller måttliga problem tack vare pågående insatser/behandling”) och med 3:or på båda frågorna i sektion 3 (behövde/behöver mycket hjälp och fick/får mycket hjälp från lokala vård- eller serviceorgan)

– Någon gång bakåt i tiden – för en vecka sedan eller för två månader sedan eller för tre år sedan etc. gjordes denna insats och skall alltså uppmärksammas även i nuet med dessa markeringar.

Så, även i nuläget gäller denna markering – personen behöver ju fortfarande få bo kvar i sin bostad, alltså upprätthålla ”kontraktet”, vilket alltså innebär en aktuell ”hjälpinsats”.

Ytterligare exempel på Bostad

Exempel 1

Om klienten är inlagd på avdelning, men har en fast bostad utanför sjukhuset, Skattas: 0 (=Inga Problem i Sektion 1). Skattas: 1 om klienten tidigare fått hjälp med att få bostaden.

Om klienten är inlagd på avdelning och inte har en fast bostad utanför sjukhuset, men någon myndighet arbetar med problemet och kommer att skaffa en bostad inom rimlig tid, Skattas: 1 (=Inga eller måttliga problem, tack vare pågående insatser eller behandling i Sektion 1)

Om klienten är inlagd på avdelning och inte har en fast bostad utanför sjukhuset, Skattas: 2 (=Allvarliga Problem i Sektion 1)

Exempel 2

Om klienten bor hos anhöriga och *situationen anses vara bra* av båda parter
Skattas: 0 (= Inga Problem i Sektion 1).

Om klienten *tillfälligt* bor hos anhöriga på grund av att han annars skulle vara hemlös etc.
Skattas: 1 (=Inga / Måttliga Problem tack vare ”pågående insatser/behandling” i Sektion 1)
Boendet *är* tillfälligt på grund av att någon myndighet arbetar med problemet och kommer att skaffa en bostad inom rimlig tid.

Om klienten bor hos anhöriga *på grund av sjukdomen* och en annan lösning efterfrågas men inte finns och ingen arbetar med problemet, Skattas: 2 (=Allvarliga Problem i Sektion 1), samt Skattas 3 (=Mycket hjälp i Sektion 2).

Naturligtvis finns ytterligare specialfall, som inte överensstämmer med de refererade.
När den psykiska sjukdomen är *huvudorsaken* till att personen bor hos anhöriga, bör man dock generellt markera i sektion 2 att de anhöriga ger hjälp.

FÖDA

OM personen förses med alla måltider skattas alltid:
I första sektionen en 1:a

Och, beroende på VEM som gör denna insats:
Om anhöriga gör detta: Skatta en 3:a i sektion 2
Om t ex dagcenter/boendepersonal gör detta: Skatta 3:or i båda frågorna i sektion 3

Specialfrågeställning angående området FÖDA och Ätstörningsproblematik:
Ätstörningar som sjukdom skattas INTE i området FÖDA!

OM det handlar om ätstörning/anorektisk problematik (= en psykiatrisk sjukdom) skall detta bedömas i området ”ALLVARLIGA PSYKIATRISKA SYMTOM”.
Det ligger då i sakens natur – diagnosens innebörd - att det handlar om ätstörning.

I och med att området ”Allvarliga psykiatriska symtom” kan omfatta ett flertal sjukdomar, kan man inte i första skedet ange exakt VILKEN diagnostyp det handlar om, utan bara att det är ”Allvarliga problem” (en 2:a) i området eller alternativet ”Inga eller måttliga problem tack vare pågående insatser” i området (en 1:a).

OM en person kan handla och tillaga mat, men har diagnosticerade ätstörningar - *allvarliga svårigheter med att äta mat* - skall alltså personen skattas med en 2:a i ”Allvarliga psykiatriska symtom” och med en 0:a i ”Föda”

OM en person kan handla och tillaga mat, men inte kan tillgodogöra sig maten av andra skäl än en diagnosticerad ätstörning = ”psykiatrisk sjukdom” skattas en 2:a i ”Föda” samt skattas med en 2:a i ”Allvarliga psykiatriska symtom”

Specifisering, som handlar om ätstörning/anorektisk problematik, framkommer först i Ätgärdsplaneringen eller att detta anges separat på svarsblankettens baksida.

HEMMETS/RUMMETS SKÖTSEL

OM all väsentlig skötsel/städning sköts av andra personer skattas alltid:

I första sektionen en 1:a

Och, beroende på VEM som gör denna insats:

Om anhöriga gör detta: Skatta en 3:a i sektion 2

Om t ex dagcenter/boendepersonal gör detta: Skatta 3:or i båda frågorna i sektion 3

Samma allmänna skattningsrutin gäller alla övriga områden.

NÅGRA PÅPEKANDEN

Området ALLVARLIGA PSYKIATRISKA SYMTOM jämfört med området EMOTIONELLA BESVÄR, ÄNGSLAN, NEDSTÄMDHET.

I området ALLVARLIGA PSYKIATRISKA SYMTOM handlar det om *psykiatriska sjukdomar* medan området EMOTIONELLA BESVÄR, ÄNGSLAN, NEDSTÄMDHET handlar om ”reaktioner” på händelser/upplevelser, som inte betraktas som sjukdom.

OM personen har en psykiatrisk diagnos med allvarliga psykiatriska symtom och behandlas för den med *god* effekt, skattas en 1:a i första sektionen och 3:or i sektion 3.

OM de insatta åtgärderna INTE ger god effekt skattas en 2:a i första sektionen – behoven är *inte* tillfredsställda *trots* de insatta åtgärderna!

När det gäller insatser i området EMOTIONELLA BESVÄR, ÄNGSLAN, NEDSTÄMDHET handlar det om *riktade* insatser mot just dessa problem av typ stödsamtal eller insättning av tillfällig medicinering. Skattas 1:a i sektion 1 och, beroende på omfattning, 2:or eller 3:or i sektion 3.

Området EGEN SÄKERHET handlar om självskadebeteende och självmordsrisk.

Om personen utsätts för hot eller våld finns i några versioner ett tilläggsområde:

T1, UTSATT FÖR HOT ELLER VÅLD. I övriga versioner finns områden, som täcker denna situation.

Området SOCIALA KONTAKTER jämfört med området NÄRA RELATIONER.

I området SOCIALA KONTAKTER handlar det om kontakter i allmänhet, medan området NÄRA RELATIONER handlar om goda, nära relationer till en annan person.

OM en person dagligen vistas på t ex ett dagcenter och kanske även har personal i sin bostad, anses hans behov av sociala kontakter vara tillfredsställt.

Skattas en 1:a i sektion 1 och 3:or i sektion 3

Området SEXUELL FUNKTION kan av bedömarens/skattaren ibland upplevas svårt att både ta ställning till och att ställa frågor om. Om det nu är så, gör dock det bästa av detta under intervjun. Hoppa inte över området eller skynda förbi det. Oftast är personen i behov av att få prata om sina problem i detta område och oftast har *ingen* tidigare berört problemet. Naturligtvis skall detta inte ske under skattningsproceduren, men skall definitivt uppmärksammas i den åtgärdsplanering, som följer på CAN-skattningen.

RAPPORTERING & ÅTGÄRDSPLANERING

Strukturerad rapportering av CAN-resultat

Namn: _____

P-nr: _____

Skattningsdatum: _____ Team / Skattare: _____

Utifrån föreliggande CAN-skattning har bland annat följande aktuella fakta kunnat konstateras:

CAN-område:	Problemets svårighetsgrad:	Förslag till Åtgärd: (1)	
<i>t ex:</i>			<p><i>Här kan ytterligare rubriker med uppgifter i Åtgärdsprocessen infogas, t ex:</i> <i>VEM skall utföra åtgärden?</i> <i>När skall START ske?</i> <i>När skall UPPFÖLJNING göras?</i></p> <p>SE EXEMPEL NEDAN!</p>
Föda	allvarliga problem; klarar inte av att handla mat	<i>bör omgående få hjälp av assistent, minst fem ggr/vecka</i>	
Emotionella besvär	allvarliga problem; känner ofta stark ångest, men har svårt att tala om detta	<i>bör snarast ges möjlighet till terapeutisk hjälp -också kontroll av aktuell medicin</i>	
Etc, etc.		(1)Tillhör <i>inte</i> CAN-skattningsproceduren, utan ingår i Åtgärds-/Behandlingsplaneringen för klienten	

Från 1:a Sektionen:
Här tar man upp alla 2:or (allvarliga problem), samt de 1:or man tycker skall belysas. (2)

(2) Ett tänkbart exempel där man bör ta upp en 1:a i åtgärdsplanering är om en person t ex har en fast bostad i nuläget – alltså skattad 0:a el. 1:a i första sektionen – men man vet samtidigt att han kommer att vräkas inom några veckor . Situationen blir ju *då* allvarlig och man måste förbereda en lämplig åtgärd mot detta.

Strukturerad rapportering av CAN-resultat & vårdplanering

Namn: _____

P-nr: _____ Team / Skattare: _____

Skattningsdatum: _____

V Å R D P L A N E R I N G

CAN-område:	Problemets svårighetsgrad:	<i>Förslag till åtgärd:</i>	<i>Utförande person/enhet:</i>	<i>Start- datum:</i>	<i>Uppföljnings- datum:</i>
-------------	---------------------------------------	---------------------------------	------------------------------------	--------------------------	---------------------------------

t ex:

Föda

allvarliga problem,
klarar inte av att
handla mat

*bör omgående
få hjälp av
assistent, minst
fem ggr / vecka*

Emotionella
besvär

allvarliga problem,
känner ofta stark
ångest, men har
svårt att tala om
detta

*bör snarast
ges möjlighet till
terapeuthjälp
(också kontroll av
aktuell medicin)*

Etc, etc.

NÅGRA ANVÄNDARFRÅGOR...

Om en person är så pass sjuk att han i dagsläget inte kan klara en daglig sysselsättning, skall man då skatta en 0:a – dvs att det inte är något problem eftersom en daglig sysselsättning inte är aktuell, eller skall man skatta en 2:a, att det är ett stort problem att personen inte har någon sysselsättning trots att han alltså inte skulle reda ut det?

Svar: Beror naturligtvis på omständigheterna... Vilken form av ”daglig sysselsättning” som kan erbjudas. Daglig sysselsättning kan ju innebära många olika saker och OM man inte *kan* erbjuda en lämplig sysselsättning för personen – utifrån hans nu dåliga funktion – är det att betrakta som ett allvarligt problem (alltså en 2:a).

I Åtgärdsplaneringen i nuläget tas alltså detta upp som ett allvarligt problem – att försöka göra något åt så snart det är möjligt.

Många (kollegor) upplever att resursen i tid inte skattas. En klient kan vara i stort sett självständig inom ett område, men kan t ex behöva motiveras av personal i olika moment av aktiviteten. För boendestödspersonal kan detta innebära att de behöver åka fram och tillbaka till en klient under ett par timmar, men det kommer inte med i CAN-skattningen. Vad göra?

Svar: I denna fråga är Ni helt fel ute i Era diskussioner när det gäller CAN:s plats i bedömningen! CAN mäter inte tidsåtgång eller tidsmätning av prestationer från personal – det är en helt annan frågeställning!

CAN utgår enbart från klienten och om dennes behov, i ett antal områden, är tillfredsställda eller inte, OAVSETT hur mycket tidsresurser som går åt till detta.

I de områden, där Ni gör insatser för att tillfredsställa klientens behov, blir det naturligtvis en 1:a i den första sektionen i området och 3:or i den tredje sektionen (3:or innebär ju här behov av mycket hjälp, och meddelad mycket hjälp – *utan angivelse av exakt hur mycket hjälp som ges*).

Då framgår det alltså att klienten är i behov av – och får mycket hjälp i området ifråga.

Frågeställningen hör istället hemma i Åtgärdsplaneringen för klienten (som oftast är nästa skede *efter* CAN-skattningen), där man bland annat kan konstatera att arbetet med att tillfredsställa klientens behov *är* mycket tidskrävande.