

# Selvhjelpsplan / Kriseplan

- når det blir vanskelig

Oppdatert august 2012

---

## Hensikt:

---

- Bli bevisst på å oppdage tegn på forandring
- Planlegge hvordan du kan stoppe en negativ utvikling
- Klargjøre hvordan du på best mulig måte kan søke hjelp
- Hjelpeapparatet forplikter seg til å følge denne planen
- Skriftliggjøre planen i samarbeid med hjelpeapparatet og dine nærmeste



---

## Kriseplan

*Er utarbeidet i samarbeid mellom kommunene, psykiatrisk klinikk, NAV og Mental Helse*

---

## Hvorfor

Målet med planen er at den skal legge til rette for egen mestring og virkningsfull hjelp, og bidra til at ting blir mer forutsigbar når det er behov for det.

## Hva

Planen skal beskrive tidlige tegn som du, dine nærmeste og hjelpeapparatet rundt deg bør være oppmerksomme på.

Det er viktig at du blir kjent med deg selv, og hva du kan gjøre for å unngå forverring.

Videre skal den beskrive tiltak for hva du kan gjøre selv, hva andre kan gjøre, og hvem du kan ta kontakt med (både navn og telefonnummer).

Her kan du beskrive hvilke ønsker du har dersom det skulle oppstå situasjoner som medfører tiltak mot din vilje. Planen kan også inneholde det du eventuelt ikke ønsker skal gjøres.

Det er viktig at alle du samarbeider med, blir enige om planen. Den erstatter ikke individuell plan, men kan være en del av den.

Planen kan endres. Tidlige tegn kan for eksempel endre seg over tid, og dette bør da også endres i planen.

Det er viktig at denne planen utarbeides i en dialog mellom deg og din behandler / koordinator, og at en bruker litt tid på dette. Det kan også være andre som kan trekkes med i arbeidet.

Denne planen beskriver:

- Dine varselsignal
- Dine tiltak
- Sosialt nettverks tiltak
- Helsepersonellens tiltak

Kriseplanen i forhold til:

1. Hva kan føre til at jeg får det vanskelig:

2. Mine varselsignaler når jeg får det vanskelig:

- a) \_\_\_\_\_  
 b) \_\_\_\_\_  
 c) \_\_\_\_\_

3. Dette kan jeg gjøre for å unngå tilbakefall (overfor meg selv, venner/ familie eller andre)

- a) \_\_\_\_\_  
 b) \_\_\_\_\_  
 c) \_\_\_\_\_  
 d) \_\_\_\_\_

4. Tegn som andre kan merke:

- a) \_\_\_\_\_  
 b) \_\_\_\_\_  
 c) \_\_\_\_\_

5. Dette kan mine nærmeste gjøre når de merker disse tegnene:

- a) \_\_\_\_\_  
 b) \_\_\_\_\_

6. Hvis ikke det hjelper kan jeg kontakte:

- |          |            |                          |
|----------|------------|--------------------------|
| a) _____ | Tlf. _____ | Når kan jeg ringe: _____ |
| b) _____ | Tlf. _____ | Når kan jeg ringe: _____ |

7. Hva ønsker jeg fra dem (gjøre avtale på forhånd)

- a) \_\_\_\_\_  
 b) \_\_\_\_\_  
 c) \_\_\_\_\_

8. Hvis ikke noe av dette hjelper kan jeg kontakte:

- |          |            |                          |
|----------|------------|--------------------------|
| a) _____ | Tlf. _____ | Når kan jeg ringe: _____ |
| b) _____ | Tlf. _____ | Når kan jeg ringe: _____ |

\_\_\_\_\_ Hvis ikke det hjelper ring legevakt Tlf. \_\_\_\_\_

9. Tiltak jeg ønsker hjelpeapparatet skal iverksette

- a) \_\_\_\_\_  
 b) \_\_\_\_\_

10. Følgende tiltak ønsker jeg ikke at hjelpeapparatet skal iverksette

- a) \_\_\_\_\_  
 b) \_\_\_\_\_

Neste avtale: _____	Navn _____	Dato: _____	Sted: _____
---------------------	------------	-------------	-------------