

## Døgnbehandling i Horserød Fængsel

Døgnbehandlingen i Horserød Fængsel er et tilbud til mandlige indsatte som afsoner i åbne danske fængsler.

### Behandlingen foregår ved:

Gruppeforløb og individuelle samtaler. Du vil få personlige opgaver, som du selvstændigt, som led i behandlingsforløbet vil skulle løse med støtte fra en behandler.

### Metoder i behandlingen:

Novavis behandling tilsigter at mennesket skal leve et liv uden styrende rusmidler. Vi bruger ny viden og udvikler nye metoder og løsninger til gavn for dig og din behandling og dit behandlingsforløb. Vi tager udgangspunkt i din beskrivelse af din egen situation og anvender blandt andet en kognitiv tilgang i behandlingen. Derudover benytter vi metoderne Motiverende samtale, Mindfulness og har en familieorienteret tilgang til behandlingen. Alle metoder er evidensbaserede og afprøvet i forhold til misbrugsbehandling.

Formålet med døgnbehandling i Horserød fængsel er et stoffrit liv.

### Personalet:

Selve behandlingen varetages af uddannede fagpersoner f.eks. socialrådgivere, sygeplejersker eller pædagoger, som alle har uddannelse indenfor misbrugsbehandling. Derudover findes betjente på begge afdelinger, som har interesse og erfaring med misbrugsbehandling til indsatte samt en pædagogisk medarbejder som særligt bidrager med aktiviteter som et supplement til behandlingen.

Alle er opsatte på at du kan få den bedst mulige behandling i trygge rammer.

Behandlingen vil stille krav til at du selv er med til at skabe en god atmosfære, en tryk afdeling og et behandlingsforløb som i høj grad er baseret på din motivation for forandring og udvikling.

### En forudsætning for ophold på døgnbehandlingen er:

- Du skal have min. 7 dages stoffrihed før du frit kan færdes rundt på fængslets fællesområder, uden du er ledsaget af personale.
- Du skal følge husordenen, som du vil få mere information om i forbindelse med visitationssamtalen
- Ved opstart på behandlingsafdelingen skal du indgå en behandlingskontrakt.
- Såfremt du ikke lever op til rammerne for behandlingen, vil du blive tilbageført til din oprindelige placering, dvs. der hvor du er anmeldt til afsoning.

Er du motiveret og har behov for behandling, så udfyld nedenstående ansøgning.  
 Ansøgningen skal sendes til: [LNovavi3@krfo.dk](mailto:LNovavi3@krfo.dk)

Når vi har modtaget din ansøgning, kontakter vi dig og vurderer dine muligheder for at blive indskrevet i vores tilbud.

Jeg søger om ophold i **Døgnbehandling**: \_\_\_\_\_

**Behandlingen i døgnbehandlingen kaldes også for primærbehandling. Der er 15 pladser, og du placeres i dobbeltbelæg med toilet og bad på stuen. Behandlingen forløber over 4 – 9 måneder og indeholder gruppebehandling og individuelle samtale med primærbehandler, og understøttende aktiviteter.**

Jeg søger om ophold i **Efterbehandling**: \_\_\_\_\_

**Behandlingen i efterbehandlingen er en mulighed når primærbehandlingsforløbet er gennemført. Der er 8 efterbehandlingspladser.**

**Efterbehandlingsens varighed vil typisk være omkring 6 måneder.**

**Efterbehandlingen indeholder gruppebehandling og individuelle samtaler efter behov.**

**I efterbehandlingsforløbet vil der sideløbende med behandling være fokus på beskæftigelse.**

Navn + efternavn	
Cpr. nr.	
Nuværende opholdssted	<input type="checkbox"/> Lukket fængsel _____ <input type="checkbox"/> Åben fængsel _____ <input type="checkbox"/> Arrest _____ <input type="checkbox"/> Fri fod _____
Fængselsfaglig kontaktperson (navn, telefonnummer og mailadresse)	
Misbrugsbehandler (navn, telefonnummer og mailadresse)	

Fuldbyrdsdato:

\_\_\_\_\_

Domslængde:

\_\_\_\_\_

Udgangsforløb:

\_\_\_\_\_

Strafberegning (dato):

1/6 tid	
1/4 tid	
1/3 tid	
1/2 tid	
2/3 tid	
1/1 tid	

Har du verserende sager?

---

Har du disciplinære sager, hvor du afsoner nu?

---

Hvortil er du anmeldt til afsoning?

---

Har du tidligere været i misbrugsbehandling?

- Ja – beskriv nedenfor
- Nej

Hvilken slags behandling har du fået? (sæt kryds)	<input type="checkbox"/> Motivations og forbehandling <input type="checkbox"/> Ambulant behandling <input type="checkbox"/> Døgnbehandling <input type="checkbox"/> Efterbehandling
Hvor har du været i behandling?	
Hvornår har du været i behandling?	

Hvorfor vælger du at søge døgnbehandling nu?

---



---



---



---

Beskriv dit liv med rusmidler - hvor gammel var du, da du startede, hvad startede du med og hvor ofte bruger du rusmidler:

---



---

---



---



---

Rusmiddel	Hyppighed	Indtagelsesmåde	Hvornår startede du?	Varighed
<i>Eks.: Alkohol</i>	<i>Flere gange dagligt</i>	<i>Drikke</i>	<i>13 år gammel</i>	<i>17 år</i>

Hvad er dit foretrukne stof/rusmiddel? Hvordan oplever du virkningen?

---



---



---



---

Beskriv dit misbrug lige nu, hvis du har et:

---



---



---



---



---

Dine overordnede mål med døgnbehandlingen/efterbehandlingen:

---



---



---



---

Beskriv dine vigtigste arbejds punkter som du vil have fokus på i behandlingen:

---



---



---



---

---

Hvordan er dit fysiske helbred?-

---

---

---

---

Hvordan er dit psykiske helbred?

---

---

---

---

Har du fået stillet en diagnose (hvor og hvornår?)?

---

---

---

---

Får du nogen former for medicin i forhold til din diagnose?

---

---

---

---

Får du andet medicin? - Beskriv herunder hvilken medicin, evt. dosis og hvor længe du har fået det:

---

---

---

---

Er der andet, vi skal vide om dig? Noget vi skal tage særlig hensyn til?

---

---

---

---

---

Ved at underskrive nedenfor giver jeg mit samtykke til, at der må indhentes oplysninger i forhold til stamdata, medicinoplysninger, afsoningsplan og handleplan.

Dato: \_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_