



Sleeping Dogs® Barriers Tool

Sleeping Dogs® Fallkonceptualiseringsformulär

Notera potentiellt traumatiska händelser och andra viktiga händelser för barnet såsom separationer, placeringar utanför hemmet på denna tidslinje (befruktning – födelse – nu).

Barnets symptom Vilka traumarelaterade symptom uppvisar barnet som kan förväntas minska efter traumabearbetning?

	Ålder: Begåvning om utredd: Diagnos om utredd: Familjehemsplacerad SoL/LVU: Annan kontakt med socialtjänsten: Motivation för traumabehandling Ja/Oklart/Nej:
--	--

Trauman Skriv ned trauman från tidslinjen och koda dem (VR= våld i nära relationer, SÖ= sexuella övergrepp, F=försummelse). Markera med en cirkel om de är vakna hundar (VH), sovande (SH) eller pre verbala (PH). Fyll i "Formulär för Utveckling och Hinder" för de sovande hundarna.

.....	VH/SH/PH
.....	VH/SH/PH
.....	VH/SH/PH
.....	VH/SH/PH
.....	VH/SH/PH
.....	VH/SH/PH



Nätverk Ange försvårande faktorer gällande biologisk mamma och pappa, och om tillämpligt, för andra (familjehem/mor- och farföräldrar) såsom diagnoser, begåvning, missbruk, fängelsevistelse. Skriv ned frekvens gällande umgänge samt om det är bevakat eller obevakat. Beskriv kortfattat relationen t ex huruvida barnet är överdrivet kontrollerande, lojalt, insnärjt, vanligtvis tryggt eller undvikande i relationen.

<p>Biologisk mamma</p> <p>Umgänge med mamma</p>	<p>Biologisk pappa</p> <p>Umgänge med pappa</p>
<p>Andra/nätverk</p> <p>Umgänge</p>	

<p>Frågeställningar/oklarheter?</p>	<p>Hur kan jag få information som saknas?</p>
--	--



Sleeping Dogs® Formulär för Hinder

Barnets namn: Födelsedatum: Datum:

Vem/vilka är barnets huvudsakliga anknytningsperson(er)?

Vem/vilka är stödperson(er)?

Vilken förälder lämnar samtycke till barnet att prata om minnen?

Sovande hundar	Barnets negative tanke	Förändring till positiv tanke

Fyll i för vilka sovande hundar hinder analyseras, vilken dysfunktionell tanke barnet kan ha samt vilken förändring barnet behöver göra.

Motivation och Nötskalskontroll

Barnet klarar Motivationskontrollen. Om så är fallet, diskutera om du vill fylla i detta formulär.

Barnet klarar Nötskalskontrollen. Om så är fallet, diskutera om du vill fylla i detta formulär.

Instruktioner

Det här är frågor som kan ge svar på orsaken till varför barnet inte vill eller kan prata om sina traumatiska minnen. Frågorna i ”Formulär för hinder” fokuserar enbart på om sakfrågan är ett potentiellt hinder utifrån barnets perspektiv och speglar inte barnets funktion i vardagen. Frågorna är numrerade såsom 1a, 1b, 1c etc. Frågorna fylls i utifrån barnets perspektiv, vad barnet kan tänkas känna och tänka. Markera i ringen med ja eller nej. Fokusera bara på huvudsakliga hinder och markera inte för mindre hinder för tillfället.

Interventioner för stabiliseringsfasen planeras i formuläret ”Handlingsplan för Hinder”. Dessa interventioner har första prioritet.

Hinder 1 Säkerhet



1a	<input type="radio"/> J <input type="radio"/> N	Är det ett hinder att barnet inte är eller känner sig säkert/tryggt utifrån att försummelsen/misshandeln kan hända igen?
1b	<input type="radio"/> J <input type="radio"/> N	Är det ett hinder att barnet inte har en anknytningsperson eller att det inte är säker på vem som är anknytningsperson?
1c	<input type="radio"/> J <input type="radio"/> N	Är det ett hinder att barnet inte har en regelbunden kontakt/umgänge med anknytningspersonen eller inte är säker på att kontakten garanterat kommer att fortsätta?
1d	<input type="radio"/> J <input type="radio"/> N	Är rädsla för att avslöjanden får rättsliga konsekvenser och/eller att kontakt/umgängesplaneringar kommer att förändras, och/eller för att bli placerad och inte få flytta hem ett hinder?
1e	<input type="radio"/> J <input type="radio"/> N	Är det ett hinder att barnet inte har tillåtelse från biologiska föräldrar att prata om minnen och har en rädsla för att bli bestraffad?
Hinder 2 Vardagen		
2a	<input type="radio"/> J <input type="radio"/> N	Är det ett hinder att barnet har för många problem hemma, och/eller att är rädd för att bli placerad?
2b	<input type="radio"/> J <input type="radio"/> N	Är det ett hinder att barnet har för många problem i skolan, och/eller är rädd för att bli avstängd/flyttad från klassen/skolan?
2c	<input type="radio"/> J <input type="radio"/> N	Är det ett hinder att barnet eller omsorgspersonerna är rädda för att barnet inte får tillräckligt med distraherande aktiviteter utifrån att barnet saknar vardagliga rutiner?
2d	<input type="radio"/> J <input type="radio"/> N	Är det ett hinder att barnet eller omsorgspersonerna är rädda för att inte kunna hantera en ökning av flashbacks eller sömnsvärigheter?
2e	<input type="radio"/> J <input type="radio"/> N	Är det ett hinder att barnet eller omsorgspersonerna är rädda för att alkohol eller drogmisbruk kommer att öka och/eller leda till allvarliga problem?
Hinder 3 Anknytning		
3a	<input type="radio"/> J <input type="radio"/> N	Är det ett hinder att barnet är rädd för att oroa sig för anknytningspersonen som inte kommer att upprätthålla en lugn hjärna när barnet bearbetar traumatiska minnen?
Fråga 3b är enbart relevant när 3a är ett hinder		
3b	<input type="radio"/> J <input type="radio"/> N	Är det ett hinder att barnet inte har en stödjande person med lugn hjärna i sitt vardagliga liv, som med tillåtelse (av AP) kan kompensera för anknytningspersonen?
3c	<input type="radio"/> J <input type="radio"/> N	Är det ett hinder, att det finns en rädsla, för att barnet inte kan behålla kontakt med terapeuten under traumabearbetning?



Hinder 4 Känsloregering		
4a	<input type="radio"/> J <input type="radio"/> N	Är det ett hinder att barnet inte kan känna eller uthärda kroppsliga förnimmelser under traumabearbetning?
4b	<input type="radio"/> J <input type="radio"/> N	Är det ett hinder att barnet inte kan känna och reglera känslor under traumabearbetning?
Hinder 5 Kognitiv förändring		
5a	<input type="radio"/> J <input type="radio"/> N	Är det ett hinder att barnet är rädd för att modern skuldbelägger barnet för misshandel eller försummelse och därför kommer avvisa barnet om det ändrar sin uppfattning till att det är oskyldigt, något som barnet inte vill riskera?
5b	<input type="radio"/> J <input type="radio"/> N	Är det ett hinder att barnet är rädd för att fadern skuldbelägger barnet för misshandel eller försummelse och därför kommer avvisa barnet om barnet ändrar sin uppfattning till att det är oskyldigt, något som barnet inte vill riskera?
Om applicerbart, annars hoppa över:		
5c	<input type="radio"/> J <input type="radio"/> N	Är det ett hinder att barnet är rädd för att(annan person) skuldbelägger barnet för misshandel eller försummelse och därför kommer avvisa barnet om barnet ändrar sin uppfattning till att det är oskyldigt, något som barnet inte vill riskera?
Fråga 5d är enbart relevant när både 5a och b är hinder		
5d	<input type="radio"/> J <input type="radio"/> N	Är det ett hinder att barnet inte har någon alternativ anknytningsperson som erkänner barnets oskuld, då barnet inte vill riskera att bli ensam/övergiven?



Sleeping Dogs® Handlingsplan för Hinder

Barnets namn:
Födelsedatum:
Planens nuvarande ägare:

Datum:
Datum för utvärdering:

	Ringa in Hinder	Exempel på interventioner	Beskriv åtgärder med numrerade hinder	Vem genomför ?	Med vem/vilka?	Ok
1a	Säkerhet	Säkerhetsplan (SP) Informera barnet om SP				
1b	Anknytnings person (AP)	Diskutera med nätverket om vem som är AP Hitta ny AP Informera barnet om AP				
1c	AP finns kvar i barnets liv på lång sikt	Förtydliga med AP/socialtjänst/organisation/polis Bygg upp eller förstärk kontakt och relation till AP Informera barnet om kontakten				
1d	Konsekvenser av att avslöja	Klargör rättsliga konsekvenser Förtydliga konsekvenser gällande umgänge Informera AP och/eller barnet				
1e	Känslomässig tillåtelse	Fråga mamma Fråga pappa Informera barnet				
2a	Hemsituation	Föräldrastöd och plan för att kompensera Inom toleransfönstret				
2b	Skola	Plan förhindra trigger Kassaskåpet				
2c	Vardagliga rutiner	Trygg plats Här och nu				
2d	Flashbacks och sömn	Avslappning Stöd i skolan och				



2e	Droger Alkohol	åtgärdsplan för att kompensera Plan distraherande aktiviteter Plan sömn Plan alkohol/droger				
3a	Lugn hjärna	Plan för att kompensera AP Självreglering AP AP informerar barnet				
3b	Annan lugn hjärna	Bedöm annan lugn hjärna Diskutera med AP AP ger barnet samtycke till stöd av annan				
3c	Anknytnings System	Utökad kontakt med AP/ biologiska föräldrar Livsberättelse Anknytningsbaserade aktiviteter/terapi				
4a	Kroppsliga förmågelser	Sensoriska övningar/terapi Avslappning				
4b	Känslor	Psykoedukation Plan hantera känslor Plan självskada/suicid Intensivt arbete/ terapi				
5a	Mamma erkänner inte	Diskutera med mamma/pappa/annan Hitta annan som kan erkänna Informera barnet i terapi/brev/video meddelande/meddelande. Trauma Healing Story				
5b	Pappa erkänner inte					
5c	Annan erkänner inte					
5d	Ingen annan erkänner					
	Motivation	Hitta prinsessa Arkivskåpet Toleransfönstret Vulkanen				



		Värmeelementet Sagan om prinsessan Matryoshka Motivationskontroll				
	Nötskal	Nötskalskontroll Fjärrkontroll				
	Trauma Bearbetning	Bearbeta vakna hundar				

Instruktioner

Fyll i barnets namn, födelsedatum, datum och planens nuvarande ägare. Rita en ring runt identifierade hinder. Siffrorna motsvarar de olika hindren. Exempel på interventioner till varje hinder finns listade. **Fetade interventioner** används ofta. Beskriv konkreta åtgärder, med de nummer på hinder som ryms i åtgärden (t ex 1b och c, 3a och 5b) eller bara en (t ex 1e). Fyll i vem som ska utföra åtgärden (t ex familjehemskonsulent Sonja) och med vem/vilka den ska genomföras (t ex socialsekreterare Tina, biologmamma och barn). Flera interventioner kan vara kombinerade i en och samma åtgärd. Ange tid för utvärdering. Vid utvärdering av denna planen, markera "OK" för slutförda åtgärder. Beskriv nya eller ändrade åtgärder. Ange nytt utvärderingsdatum. Fortsätt tills alla hinder har tagits bort. Beskriv därefter åtgärder gällande Motivation, Nötskalet och Traumabearbetning. Ange datum för utvärdering. Efter genomförd traumabearbetning utvärderas barnets symptom på nytt. Sätt mål och beskriv åtgärder för integrationsfasen. Ange datum för utvärdering och utvärdera tills målen är uppfyllda.



Sleeping Dogs® Integration Handlingsplan

	Ringa in områden	Markera interventioner	Beskriv interventioner med numrerade hinder	Vem genomför?	Med vem/vilka?	Klart
1	Säkerhet	Säkerhetsplan Hitta ny AP Informera barnet om AP Genomför konsekvenser AP/socialtjänst/ organisationen/polis Informera barnet Fråga mamma Fråga pappa Informera barnet				
2	Vardagen	Föräldrastöd och plan för att förbättra hemsituationen Stöd i skolan och åtgärdsplan för att förbättra skolsituationen Trygg plats Avslappning Plan sömn Plan alkohol/droger Svåra omständigheter				
3	Anknytning	Plan förbättra samspel Terapi till förälder Bedöm annan lugn hjärna AP ger barnet tillåtelse att ta stöd av annan Påbörja umgänge med förälder Öka kontakt med förälder/AP/syskon. Plan återförening Livsberättelse/video Besöka tidigare hus Anknytningsbaserade övningar/terapi				
4	Känsloreglering	Sensorisk terapi Avslappning Intensivt arbete/terapi				



5	Kognitiv förändring	Utvärdera barnets önskan Famijeterapi Trauma Healing Story Plan för förlåtelse				
---	---------------------	---	--	--	--	--