



# Misbrugsbehandlingen

- En del af Hjulsøgårdfonden  
[www.misbrugsbehandling.dk](http://www.misbrugsbehandling.dk)

## ANSØGNINGSSKEMA TIL DØGNBEHANDLINGEN PÅ HI (Mælkebøtten)

*Nr. Snede Fængsel (lukket afsnit)*

*Vejlevej 45*

*8766 Nr. Snede*

### **Ansøger:**

Navn: \_\_\_\_\_

Cpr: \_\_\_\_\_

Tak for din interesse for døgnbehandling på afdeling HI (Mælkebøtten), Nr. Snede (lukket).

Vores behandlingsafdeling er for indsatte med misbrug, der ønsker at skabe en forandring gennem målrettet behandling, men som ikke nødvendigvis har stoffrihed som det primære mål. Det er således tilladt at indtage lægeordineret medicin og substitutionsbehandling på afdelingen.

Døgnbehandlingen er bygget op omkring et fast ugeprogram med obligatorisk deltagelse, hvor der både er individuel terapi såvel som gruppeterapi. Der er udover dette også aktiviteter/opgaver med fokus på at fremme et godt socialt fællesskab på afdelingen samt fokus på at fremme det generelle fysiske og psykiske velbefindende hos den enkelte. Der arbejdes efter målsætninger udarbejdet i samarbejde med klienten.

Læs mere om vores behandling på [www.misbrugsbehandling.dk](http://www.misbrugsbehandling.dk)

Efter vi har modtaget ansøgningen, vil du hurtigst muligt høre fra os og såfremt vi vurderer at et ophold på afdelingen er muligt vil vi kontakte dig for at lave en forsamtale.

Til forsamtalen vil du få mulighed for at uddybe din ansøgning og vi vil fortælle dig om hvilke krav, forventninger vi har og hvilken opholdstype vi evt. vil kunne tilbyde.

**Nuværende opholdssted:**

- Fri fod
- Arrest \_\_\_\_\_
- Åbent/halvåbent fængsel \_\_\_\_\_
- Lukket fængsel \_\_\_\_\_

**Er ansøgningen udfyldt sammen med en medarbejder fra Kriminalforsorgen?**

- JA
- NEJ

**Hvis JA – Udfyld da navn og kontaktoplysninger på medarbejder (e-mail, telefonnummer eller lign.)**

---



---

**Hvad er hovedbegrundelsen for, at du ønsker at komme på afdeling HI?**

**(sæt gerne X'er ved flere)**

**Fysisk:**

- Ønske om stoffrihed
- Ønske om at reducere/fjerne sidemisbrug
- Ønske om at stabilisere/justere mit medicinforbrug
- Ønske om hjælp til at få det bedre fysisk
- Andet: \_\_\_\_\_

**Psykisk:**

- Ønske om en roligere afsoning
- Ønske om at komme væk fra pres fra medindsatte
- Ønske om hjælp til at få det bedre psykisk
- Andet: \_\_\_\_\_

**Socialt:**

- Ønske om ophør af kriminalitet
- Ønske om at blive bedre til at omgås andre mennesker
- Ønske om at forbedre mit forhold til familie og/eller venner

- Støtte til løsning af praktiske hverdagsøremål (indkøb, madlavning, rengøring mm.).
- Forbedring af min løsladelsessituation (bolig, økonomi mm.)
- Bedre faciliteter
- Andet: \_\_\_\_\_

**Uddyb meget gerne, hvorfor du ønsker at komme i behandling på afdeling HI:**

---

---

---

---

---

**Hvad kan du bidrage med for fællesskabet på afdeling HI?**

---

---

---

---

**Har du nogle særlige ønsker/interesser (noget du er særlig god til eller særlig optaget af)?**

---

---

---

---

### **AKTUEL FYSISK OG PSYKISK TILSTAND**

**Beskriv kort, hvordan du oplever din aktuelle fysiske tilstand (kost, søvn, motion, kroniske smerter/sygdomme mm.)?**

---

---

---

---



---

**Beskriv kort, hvordan du oplever din aktuelle psykiske tilstand (humør, energiniveau, socialt mm.)?**

---



---



---

### **Din generelle fysiske og psykiske tilstand**

*Sæt kryds alt efter, hvordan de nedenstående udsagn passer på dig:*

**Kan det være svært at spise regelmæssigt (3 hovedmåltider) samt sund og varieret kost?**

Nej, næsten aldrig	Sjældent	Af og til	En stor del af tiden	Det meste af tiden	Ja, næsten altid
--------------------	----------	-----------	----------------------	--------------------	------------------

**Kan det være svært at holde dig fysisk aktiv/dyrke motion?**

Nej, næsten aldrig	Sjældent	Af og til	En stor del af tiden	Det meste af tiden	Ja, næsten altid
--------------------	----------	-----------	----------------------	--------------------	------------------

**Har du søvnproblemer (f.eks. svært ved at falde i søvn, har mange opvågninger, sover om dagen i stedet for natten mm.)?**

Nej, næsten aldrig	Sjældent	Af og til	En stor del af tiden	Det meste af tiden	Ja, næsten altid
--------------------	----------	-----------	----------------------	--------------------	------------------

**Har du fysiske smerter eller ubehag (f.eks. i form af mavesmerter, hovedpine, muskel- eller ledsmerter, fordøjelsesproblemer eller lign.)?**

Nej, næsten aldrig	Sjældent	Af og til	En stor del af tiden	Det meste af tiden	Ja, næsten altid
--------------------	----------	-----------	----------------------	--------------------	------------------

**Har du en følelse af træthed og manglende energi i hverdagen?**

Nej, næsten aldrig	Sjældent	Af og til	En stor del af tiden	Det meste af tiden	Ja, næsten altid
--------------------	----------	-----------	----------------------	--------------------	------------------

**Har du ofte en følelse af tristhed og/eller anspændthed?**

Nej, næsten aldrig	Sjældent	Af og til	En stor del af tiden	Det meste af tiden	Ja, næsten altid
--------------------	----------	-----------	----------------------	--------------------	------------------

**Kan det være svært at passe på dig selv (f.eks. få sat grænser, lytte til dine egne behov mm.)?**

Nej, næsten aldrig	Sjældent	Af og til	En stor del af tiden	Det meste af tiden	Ja, næsten altid
--------------------	----------	-----------	----------------------	--------------------	------------------

**Kan det være svært at deltage i sociale arrangementer med andre mennesker?**

Nej, næsten aldrig	Sjældent	Af og til	En stor del af tiden	Det meste af tiden	Ja, næsten altid
--------------------	----------	-----------	----------------------	--------------------	------------------

**Kan det være svært at stole på og have tillid til andre mennesker?**

Nej, næsten aldrig	Sjældent	Af og til	En stor del af tiden	Det meste af tiden	Ja, næsten altid
--------------------	----------	-----------	----------------------	--------------------	------------------

**Kan det være svært at fastholde og/eller genskabe forhold til venner og familie?**

Nej, næsten aldrig	Sjældent	Af og til	En stor del af tiden	Det meste af tiden	Ja, næsten altid
--------------------	----------	-----------	----------------------	--------------------	------------------

**Har du haft kontakt til følgende de seneste 30 dage? Sæt ET kryds i hver linje:**

	Ja, mindst en gang	Nej, har ingen	Nej, men ønsker kontakt	Nej, men ønsker heller ikke kontakt
Mor				
Far				
Søskende				
Partner/ægtefælle				
Børn				
Anden familie				
Nære venner				

## **MISBRUG OG MEDICIN**

**Kan du aflægge negativ urinprøve**

- (1)  Ja  
 (2)  Nej

**Hvis NEJ - Hvilke(t) præparat(er) påviser eller vil en urinprøve påvise?**

- (1)  Hash

- (2)  Centralstimulerende
- (3)  Benzodiazepiner
- (4)  Suboxone
- (5)  Andet \_\_\_\_\_

**Beskriv dit misbrug? (hvilke rusmidler, hvor længe har du brugt dem)**

---

---

---

---

**Mener du selv, at du har fået varige mén/skadefølger af dit misbrug?**

- JA
- NEJ

**Hvis JA – beskriv gerne hvilke samt hvordan du oplever disse:**

---

---

---

---

**Hvad mener du er årsagen til dit misbrug?**

---

---

---

---

**Har du tidligere været i misbrugsbehandling under din afsoning**

- (1)  Ja
- (2)  Nej

**Hvis JA - Hvilken type behandling har du deltaget i senest**

- (1)  Ambulant behandling under afsoning
- (2)  Døgnbehandling under afsoning
- (3)  Andet \_\_\_\_\_

**Har du en psykiatrisk diagnose?**

- JA
- NEJ

**Hvis JA - hvilke(n)?**

---



---



---



---

**Er du ordineret medicin/psykofarmaka?**

- JA
- NEJ

**Hvis JA - udfyld nedenstående skema**

Præparat	Dosis

**Er du i substitutionsbehandling**

- (1)  Ja
- (2)  Nej

**Hvis JA - udfyld nedenstående skema**

Præparat	Dosis

**Er der andet vi skal vide om dig (aktuelle udfordringer, noget vi skal tage hensyn til)?**

---

---

---

---

Mange tak for din ansøgning til døgnbehandling på afdeling HI, Nr. Snede (lukket afsnit). Du hører fra os hurtigst muligt.

Ansøgningen skal indtastes i vores sikrede online system, som også findes på vores hjemmeside [www.misbrugsbehandling.dk](http://www.misbrugsbehandling.dk)