

Ydelsesbeskrivelse
Intensive Case management (ICM)

Center	Center for særlig social indsats
Tilbud	ICM
Lovgrundlag og henvisningsmuligheder	Visiteret støtte efter § 85 Indstilling fra fremskudt rådgivning eller visitationsmøder mellem myndighed og udfører. Det vurderes løbende, om der fortsat er behov for det ICM metoden tilbyder (intensitet, fleksibilitet og koordinering)
Mål- og aldersgruppe	Målgruppen er voksne borgere fra 18år og opefter med psykiske problemer/diagnoser og et langvarigt misbrug. Borgerne er dobbeltbelastede og har komplekse kognitive problemstillinger. Borgerne er karakteriseret ved at have behov for massiv støtte i en længere periode og at vejlederen er fleksibel, da målgruppens tilværelse ofte er kaotisk og derfor kan der i nogle perioder være behov for hurtigt og intensiv intervention. ICM metoden har vist sig effektiv overfor borgeren med massive boligproblemer, hvor der er et særligt fokus på, at støtte borgeren i at finde en permanent boligløsning. Længerevarende opgaver, hvor det er ICM vejlederens opgave at koordinere møder og kontakt til relevante samarbejdspartnere. ICM kan også bruges som et udredende og afklarende forløb med det sigte, at give borgeren en mindre indgribende støtteforanstaltning.
Metode og faglig tilgang	Der er notatpligt. Borgeren oprettes i bosted med indskrivningstype ICM. Støtten tilrettelægges efter VUM bestillingen og efterfølgende oprettes der, i samarbejde med borgeren, delmål i Sensum efter SMART målsprincipperne. Hver tredje måned evalueres indsatsmålene. Delmålene evalueres der på løbende, når vejlederen har arbejdet med delmålet, sammen med borgeren. Det er ICM vejlederens opgave, at være helhedsorienteret, hvilket vil sige at vejlederen skal medtænke alle aspekter, der kan have betydning for borgerens livskvalitet. I denne proces er der fokus på recovery og empowerment, og hvad er vigtigst for borgeren.

	For at der kan være tale om et ICM-forløb skal følgende grundlæggende principper inden for ICM-metoden være overholdt: • Borgeren skal tilknyttes en gennemgående ICM-medarbejderen • ICM-forløbet skal tage udgangspunkt i en individuelt tilpasset proces, der er baseret på den enkeltes støttebehov • ICM-forløbet skal være tidsubegrænset og fortsætte så længe borgeren har behov for støtten. • ICM-medarbejderen skal yde social og praktisk støtte til borgeren og arbejde med at sammensætte et koordineret forløb • ICM-medarbejderen skal have et godt kendskab til den organisatoriske forankring, som indsatsen indgår i • ICM-medarbejderen har et indgående kendskab til lokalmiljøet samt til de eksisterende tilbud – dels i det kommunale system og dels tilbud fra andre aktører • ICM-medarbejderen og borgeren skal i fællesskab udarbejde en aktivitetsplan for ICM-forløbet. Planen justeres løbende efter behov • ICM-medarbejderen skal sikre koordinering til andre planer, som kan være udarbejdet for borgeren i andet regi, herunder den kommunale § 141-handleplan • ICM-medarbejderen skal sikre, at der etableres et tæt samarbejde med myndighedssagsbehandleren • ICM-medarbejderen arbejder løbende med at skabe bånd til behandlings- og støttetilbud, som kan støtte borgeren i det omfang borgeren har mulighed for at benytte disse tilbud • ICM-medarbejderen arbejder løbende med at skabe bånd til familie og venner, i det omfang borgeren ønsker en kontakt og en relation • ICM-medarbejderen skal ikke optræde som ekspert, men som sparringspartner/katalysator • ICM-medarbejderen skal være mobil i forhold til møder med borgeren, der som udgangspunkt foregår enten hjemme hos borgeren eller der, hvor borgeren ønsker det
--	--

Ydelsesbeskrivelser	
Ydelsen indhold og omfang	Ex på ydelser: • Afklaring af boligforhold- både nuværende og fremtidige. • Afklaring af helbredsmæssige forhold og behandlingsmuligheder (Psykisk, fysisk, tandlægehjælp) • ICM vejlederen deltager i de fleste møder omkring borgeren med det offentlige, såvel som ikke offentlige instanser. ICM vejlederens opgave er, at støtte borgeren før, under og efter møderne. Det er desuden ICM vejlederens opgave at koordinere møder og kontakten til samarbejdspartnere. • Støtte til, at øge personlig mestring med særlig fokus på, at borgeren formår at klare sig i egen bolig. • Økonomi, post, administrationsaftaler og afklaring af forsørgelsesgrundlag. • Kobling til netværk, frivillige tilbud og professionelle tilbud. Kræver stort kendskab til mulighederne i lokalsamfundet og samfundet generelt.
	Opdateret juli 2018