

HØJLØKKE BEHANDLINGSCENTER



KVALITETSSTANDARD

Navn og Hjemsted

- **Navn:** Højløkke Behandlingscenter ApS.
 - **Hjemsted:** Højløkkevej 28, Linnet, 7100 Vejle.
Ejendom på 508 m2.
Landzonetilladelse, iht. planlovensparagraf 35, foreligger fra Vejle kommune.
Højløkke er den 3. oktober 2000, blevet godkendt af Vejle Kommune, iht. (SEL), § 144, som privat botilbud for 10 klienter/misbrugere efter (SEL) § 107.
Højløkke er desuden godkendt til §78 afsoning i alle faserne.
 - **Rammerne:** Højløkkevej 28, 7100 Vejle (afgiftning og fase 1)er en ejendom på 508 m2, beliggende på 4.400 m2 grund i naturskønne landlige omgivelser, ca . 7 km til Børkop, 7 km til Vejle og 15 km til Fredericia.
Der er ganske få kilometer til skov og strand.
I huset er der træningsbænk, billard, dartsplil, Playstation 2. Der er fælles tv-stue, fælleskøkken og badeværelser.
Der er 4 dobbeltværelser og 2 enkelt værelser.

Fase 2, beliggende Stationsvej 66 A og B, Brejning,7080 Børkop, i en 450m2 stor ejendom.
Lige ved stationen og i skønne naturomgivelse tæt på skov og Brejning strand.
I huset er der alle moderne bekvemmeligheder, samt Playstation 2, dartsplil og mulighed for fysisk træning.
Der er fælles tv-stue, fælles køkken og badeværelser. Højløkkes fase 2 behandling blev i år 2005, godkendt af Vejle Kommune, iht. (SEL), § 144, som privat botilbud for 7 klienter/misbrugere efter (SEL) § 107.

Fase 3, er beliggende i Fredericia, Luthersvej 12.1.th., i en 90m2 stor lejlighed, tæt på banegården og Fredericias forskellige aktiviteter for stoffrie misbrugere.
Højløkkes fase 3 behandling blev i år 2001, godkendt af Vejle Kommune, iht. (SEL),§ 144, som privat botilbud for 3 klienter/misbrugere efter (SEL) § 107
 - **Ejer:** Klaus Schønfeld
- Klaus Schønfeld,**
Centerleder.
- Ansvarsområde:** Daglig drift af behandlingen, behandlingsindhold, samarbejdspartnere, statusrapporter, personaleledelse, moralske og etiske regler.

Organisatoriske Forhold

Organisation : Højløkke blev etableret den 01.11.2000 som et I/S selskab. Fra 01.01.2005 omdannes Højløkke Behandlingscenter til et ApS selskab.

Højløkke Behandlingscenter har siden november 2000 været tilknyttet forskningsprojektet DanRIS ved Centret for Rusmiddelforskning, Århus Universitet.

Ledelse : Klaus Schönfeld

Økonomisk ansvarlig : Bente Jensen

Regnskab : Årsregnskab bliver udarbejdet og revideret af AB Revision, Østerbrogade 25, 8722 Hedensted. Regnskab og budget skal godkendes af Vejle Kommune.

Døgnbehandlingspris

Døgnbehandlingen i 2012 er sat til **kr. 40.849,00 pr. måned** og inkluderer:

- **Afrusningsmedicin, lægeundersøgelse.**

- **Kørsel** til klientens hjemkommune i forbindelse med retssager, handleplansmøde (såfremt mødet ikke kan afholdes på Højløkke), samt kørsel til tandlæge, sygehus, fysioterapeut o.lign. i lokalområdet. Krydses storebælt faktureres dog broafgift.

Døgnbehandlingsprisen inkludere ikke Kost og Logi.

Til orientering bør der afsættes følgende beløb til egenbetaling og personlige fornødenheder:

Personlige fornødenheder: 2.449,00 kr. pr. måned

Logi: 2.100,00 kr. pr. måned

Kost: 2.190,00 kr pr. mdr./ 73 kr. pr. dag

Klienten afholder selv udgiften til lomme- og tøjpenge og transportudgiften i f.m. weekendudgang.

- **Psykolog.**

Højløkke Behandlingscenters Psykologkonsulent, Bo søndergård Jensen, har flerårig erfaring i behandling af personlighedsforstyrrelser bl.a. ADHD, PTSD, Borderline, spiseforstyrrelser og Traume/Chok/Krise behandling.

Den Psykologiske behandling foregår sideløbende med afhængighedsbehandlingen.

Det forudsætter dog, at klienten er inde i et stoffrit stabilt forløb.

- **Kr. 710,- pr. time.**

- **Psykiater.**

Højløkke Behandlingscenter kan nu som tilkøb til afhængighedsbehandlingen, tilbyde nedenstående ydelser, udført af Psykiater, Kathrine Bayer

- **Speciallægeerklæring Kr. 9000,- + moms**

- **Udredning med konklusion og anbefalinger Kr. 5000,-**

- **Udredning og opstart af medicin Kr. 5000,- + 1000,-**

- **Justering af medicin Kr. 1000,-**

Ovenstående ydelser forudsætter at, klienten er i et stoffrit stabilt forløb.

Klienter fra Højløkke Behandlingscenter er garanteret en max ventetid på 2-4 uger.

- **OBS.**

Der gøres opmærksom på at der kan blive tale om et pristillæg for klienter med personlighedsforstyrrelser f.eks. ADHD, PTSD, Psykoser el. lign.

Grunden til dette er, at der ofte skal bruges ekstra personale ressourcer til disse klienter. Eksempelvis til individuelle samtaler/ture/aktiviteter, som ligger ud over den almindelige afhængighedsbehandling. Pristillægges størrelse vil naturligvis bero på en individuel vurdering, ud fra klientens problematikker.

- **Fase 3**

Opholdsprisen i 2012 er sat til **kr. 18.285,00 pr. måned** og er eksklusiv:
- **Kost & Logi**

Klienten afholder selv udgiften til lomme- og tøjpenge og transportudgiften i f.m. weekendudgang.

- **Egenbetaling og personlige fornødenheder:**

Til orientering bør der afsættes følgende beløb til egenbetaling og personlige fornødenheder:

Personlige fornødenheder: 2.449,00 kr. pr. måned

Logi: 2.100,00 kr. pr. måned

Kost: 2190,00 kr pr. mdr./ 73 kr. pr. dag

Målgruppe, Formål og Visitation

Stof- og blandingsmisbrugere, mænd, i alderen fra 18 år. Godkendt til § 78 anbringelse.

Klienter med dobbeltdiagnoser og/eller personlighedsforstyrrelser, indskrives kun efter forudgående forbesøg.

Højløkke Behandlingscenter er kun for mænd, derfor indskrives kvinder ikke i behandling.

Formål.

- ; "> **Behandlingsprincipper:**
- CENAPS Behandling.
 - Indsigt i egne adfærdsmønstre og tilbagefalds symptomer.
 - Udarbejde løsnings/håndteringsstrategier.
 - Ansvarlighed for egen tilværelse, arbejde og familie

Visitation.

En potentiel klient skal helst på forbesøg på Højløkke Behandlingscenter inden indskrivningen, enten sammen med sin misbrugskonsulent eller alene.

Forbesøget foregår på den måde, at der er samtale med en person fra personalegruppen. Herefter rundvisning. Der afsluttes med samtale med herboende klienter, uden personale, som vil fortælle, hvad de syntes om at være i behandling på Højløkke, dette skulle gerne være med til at give den potentielle klient det mest reelle billede af Højløkke.

Husregler, Fase 1

Der må ikke forefindes eller formidles nogen som helst former for stemningsændrende rusmidler under ophold eller tilknytning til behandlingen på Højløkke. Dette gælder også lægeordineret medicin, som ikke er udleveret af personalet.

Alle anvisninger af personalet skal efterleves. I tilfælde hvor klienten skulle være i tvivl om rimeligheden heraf, vil Centerlederen gå ind i sagen.

Der er mødepligt ved morgenmad, frokost, aftensmad og alle møder der afholdes på Højløkke. Grunden til dette er, at meddelelser og beskeder gives på disse tidspunkter.

Dagsprogrammet er obligatorisk og skal overholdes.

Højløkke må ikke forlades uden personalets tilladelse. Klienter skal mindst have 30 stof/alkoholfrie dage før der kan gives tilladelse til at gå alene i omegnen. Overholdes dette ikke, bliver det betegnet, som hvis klienten har valgt at forlade behandlingen.

Der kan efter mindst 30 stof/alkohol frie dage **søges** om weekendudgang, første gang 24 timer. Herefter kan der **søges** om weekendfri hver 4. weekend.

Efter 30 stof/alkoholfrie kan der **søges** om besøg. Besøget skal foregå søndag mellem kl. 13.00 - 17.00. Herefter kan der **søges** om besøg hver 4. søndag.

Der findes klienttelefon på Højløkke. Der kan ikke ringes ud af huset fra denne. Nummeret må kun videregives til familie og pårørende. Telefontider vil fremgå ved opslag ved telefonen. Disse skal respekteres.

Der skal efter personalets anvisninger foretages ca. 2 timers praktiske opgaver pr. dag. Såsom morgenrengøring, madlavning mm. Af hensyn til de øvrige klienter, er man forpligtet til at vise hensyn og respektere hinanden, samt kommunikere på en fornuftig måde. Vold eller trusler om vold, samt tyveri, tolereres ikke.

Der skal være ro i huset i kl. 23.00

Personlige effekter som tøj mm. skal forsikres af klienten selv. Værdigenstande som f.eks. mobiltelefon, hævekort mm. skal deponeres i Højløkkens pengeskab.

Ved evt. afbrydelse af behandlingen skal effekter, tøj mm. medtages af klienten. Sker dette ikke, vil efterladte effekter blive eftersendt for klientens egen regning, såfremt der foreligger en modtager adresse. Foreligger der ikke en modtager adresse eller penge til forsendelsen, vil effekter blive videregivet til Røde Kors efter en 1 måned. Højløkke Behandlingscenter er **uden** ansvar for efterladte effekter.

Ved første gangs afbrydelse af behandlingen ligger Højløkke penge ud til tog/busbilletten, som derefter vil blive fratrukket klientens indkomstgrundlag. Ved gentagende tilfælde, sørger klienten selv for billetkøb/udgift.

Vagthavende er Centerlederens stedfortræder. Vagthavende har således fuldmagt til at uddelegere opgaver og træffe beslutninger, disse skal efterleves.

Ved grov forsømmelse/tilsidesættelse af husregler samt dagsprogram kan ledelsen vælge at sanktionere med karantæne (7-30 dage) eller bortvisning.

Ved underskrift erklæres hermed, at klienten har læst ovenstående og at husreglerne vil blive overholdt.

Højløkke, den.....

Klient: _____ f/Højløkke: _____

Husregler, Fase 2

Der må ikke forefindes eller formidles nogen som helst former for stemningsændrende rusmidler under ophold eller tilknytning til behandlingen på Højløkke. Dette gælder også lægeordineret medicin, som ikke er udleveret af personalet.

Alle anvisninger af personalet skal efterleves. I tilfælde hvor klienten skulle være i tvivl om rimeligheden heraf, centerlederen gå ind i sagen.

Der er mødepligt ved morgenmad, frokost, aftensmad og alle møder der afholdes på Højløkke. Grunden til dette er, at meddelelser og beskeder gives på disse tidspunkter. Dagsprogrammet er obligatorisk og skal overholdes.

Der skal efter personalets anvisninger foretages ca. 2 timers praktiske opgaver pr. dag. Såsom morgenrengøring, madlavning mm.

Af hensyn til de øvrige klienter, er man forpligtet til at vise hensyn og respektere hinanden, samt kommunikere på en fornuftig måde. Vold eller trusler om vold tolereres ikke.

Der skal være ro i huset kl. 24.00

Personlige effekter som tøj mm. skal forsikres af klienten selv. Værdigenstande kan deponeres i Højløkkens pengeskab.

Ved evt. afbrydelse af behandlingen skal effekter, tøj mm. medtages af klienten. Sker dette ikke, vil efterladte effekter blive eftersendt for klientens egen regning, såfremt der foreligger en modtager adresse. Foreligger der ikke en modtager adresse, vil effekter blive videregivet til Røde Kors efter en 1 måned. Højløkke Behandlingscenter er **uden** ansvar for efterladte effekter.

Ved første gangs afbrydelse af behandlingen ligger Højløkke penge ud til tog/busbilletten, som derefter vil blive fratrukket klientens indkomstgrundlag. Ved gentagende tilfælde, sørger klienten selv for billetkøb/udgift.

Vagthavende er Centerlederens stedfortræder. Vagthavende har således fuldmagt til at uddelegere opgaver og træffe beslutninger, disse skal efterleves.

Ved grov forsømmelse/tilsidesættelse af husregler samt dagsprogram kan ledelsen vælge at sanktionere med karantæne (7-30 dage) eller bortvisning.

Der må ikke være overnattende gæster på Højløkke i fase 2.

Det er tilladt at have mobiltelefon i fase 2, dog skal de være slukket i dagtimerne kl. 0700-1800.

Det er tilladt at have bærbar computer i fase 2. Det er tilladt at være online på denne. Alle computere skal bruges konstruktivt og fornuftigt. Online spil om penge, porno, sexdating / chat sites og andre ikke relevante sites er ikke tilladt at bruge.

Der er fast hjemrejse weekend hver 3. weekend. Ansøgning afleveres tirsdag kl. 12 på kontoret.

Ved underskrift erklæres hermed, at klienten har læst ovenstående og at husreglerne vil blive overholdt.

Fase 2, den.....

Klient: _____ f/ Fase 2: _____

Afgiftning



◊ **Afgiftningsfasen:**

- Afgiftning: nedtrapning og stabilisering
- Lægeundersøgelse
- Blodprøvetagning for misbrugsrelaterede sygdomme
- NADA akupunktur
- Fysiske aktiviteter til genopbygning af kroppen så som gåture, svømning osv.

På Højløkke Behandlingscenter bliver klienten mødt i "øjnehøjde", der bliver taget hensyn til individuelle problemstillinger og der bliver lavet en individuel vurdering af klientens funktionsniveau.

Ved ankomsten visiteres klienten og dennes medbragte bagage.

Nødvendige data indhentes til journalmappe.

Klienten læser- og underskriver husregler.

Nedtrapningen laves i samråd med Højløkke Behandlingscenters □ læge, som også vil foretage alm. Helbredsundersøgelse.

Som afgiftningsmedicin bruges primært metadon, subutex, suboxone samt risolid.

Der er udarbejdet skriftlig medicininstruks for personalegruppen.

Allerede i afgiftningsfasen introduceres klienten i NA-AA fællesskabet og deltager på lige fod med de øvrige klienter i husets dagsprogram.

Der er mulighed for socialrådgivning i dagtimerne, efter aftale.

◊ **Deltagelse i dagsprogrammet er obligatorisk**

◊ **Aktiviteter:**

Som kontrast til det terapeutiske arbejde er der i behandlingen indlagt visse aktiviteter, fisketure, strand- og skovture, fodbold, svømmehal, bowling, biograf, NA møder i Trekantsområdet. Desuden afholdes weekend ture af ca. 2-3 dages varighed til en ikke nærmere bestemt destination i DK.

Fase 1



◊ **Obligatorisk deltagelse i dagsprogrammet:**

- Behandling og vurdeingsplanlægning (ATP)
- Antisocial/kriminel behandling (MAPT)
- Erkendelse af misbrug / håndtering af benægtelse (DMC)
- Foredrag / undervisning omkring afhængighed
- Opbygning af en struktureret hverdag
- Identificering og håndtering af afhængighed
- Problemløsende gruppeterapi (P SGT)

- Kognitiv restrukturering og afhængighed (CRFA)
- Håndtering af akut stoftrang
- Håndtering af impuls kontrol
- Individuel terapi

Der er mulighed for socialrådgivning i dagtimerne, efter aftale.

◊ **Mandespecifikke problemstillinger som løbende vil blive inddraget i behandlingen f.eks. i form af workshops:**

- Overtræning
- Steroide misbrug
- Antisocial kriminel adfærd
- Det "hårde ydre"
- Dysfunktionelle familiemønstre
- Medafhængighed
- Kommunikation
- Kompenserende adfærd.

◊ **Aktiviteter:**

Som kontrast til det terapeutiske arbejde er der i behandlingen indlagt visse aktiviteter, fisketure, strand- og skovture, fodbold, svømmehal, bowling, biograf, NA møder i Trekantsområdet.

Fase 2



◊ **Psykisk del:**

- Tilbagefaldsforbyggende terapi (RPT)
- Tilbagefaldsforbyggende rådgivning (RPC)
- Problemløsende gruppeterapi (PSGT)
- Håndtering af Antisocial personligheds træk (MAPT)
- Håndtering af benægtelse (DMC)
- Sorg / krise samtaler
- Individuelle - og familie- samtaler.

◊ **Obligatorisk deltagelse i dagsprogrammet:**

- Tilbagefaldsforbyggende terapi (RPT)
- Tilbagefaldsforbyggende rådgivning (RPC)
- Problemløsende gruppeterapi (PSGT)
- Foredrag/ undervisning samt workshops.

◊ **Rollespil om håndtering af højrisikosituationer**

I Fase 2 er der mere frihed under ansvar til bedringsaktiviteter, samt mulighed for at udbygge de sociale kompetencer yderligere ved bl.a. ved at deltage i selvhjælpsgrupper, sport og få opbygget sit sociale netværk i det stoffrie miljø og familien.

I slutning af Fase 2 vil alle komme til at udarbejde en "to do" liste, som indeholder personlige arbejdsopgaver, for den enkelte, i fremtiden.

Desuden vil der blive udarbejdet delmål, så brugeren får en selvbeskyttende adfærd, frem for en risikovillig adfærd.

I Fase 2 vil den sociale del blive mere intensiv, da det i denne fase bliver nødvendigt at træffe beslutninger for fremtiden i forhold til bopæl, arbejde / uddannelse i samråd med kommunal sagsbehandler og misbrugskonsulent.

Sociale del:

- Genskabelse / udvikling af sociale kompetencer i samspil med andre mennesker
- Skabe overblik over egen økonomisk situation
- Introduktion til det stoffrie netværk
- Udarbejdelse af individuelle sociale handleplaner i samarbejde med anbringende

myndig med henblik på tilbagevenden til hjemkommunens i halvvejshus/ udslusning.

- Helbredelsesaktiviteter bl.a. foreningssport
- Netværksskabende aktiviteter.

Der er mulighed for socialrådgivning i dagtimerne, efter aftale.

◊ **Mandespecifikke problemstillinger som løbende vil blive inddraget i behandlingen f.eks.i form af workshops.**

- Overtræning
- Steroide misbrug
- Antisocial kriminel adfærd
- Det "hårde ydre"
- Dysfunktionelle familiemønstre
- Medafhængighed
- Kommunikation
- Kompenserende adfærd.

Tilbagefaldsbehandling



CENAPS Tilbagefaldsbehandling (RPT) :

Som et tilbud i behandlingen, tilbyder Højløkke Behandlingscenter en decideret tilbagefaldsbehandling, med en varighed på ca. 3- 4 mdr. + afgiftning.

En klient som påtænkes at skulle i tilbagefaldsbehandling, skal have gennemført en tidligere behandling og min. have været stoffri i 1-2 mdr. efter behandlingen.

Grundlæggende går CENAPS tilbagefaldsprogram ind og synliggør klientens tilbagefaldsmønstre, handle- og adfærdsmønstre, og giver derved klienten en hel række redskaber til at forebygge evt. tilbagefald. Grundideologien er, at et tilbagefald slutter, når man tager noget, så er man aktiv stofmisbruger. Klienten arbejder med de dysfunktionelle adfærds/reaktions og handlemønstre som ligger før recidiv til aktiv afhængighed F.eks. 1-12 måneder før. Der arbejdes også intensivt med følelsesanalyse og håndtering.

Forklaring af Forkortelser



◊ **Forklaring (forkortelser):**

◊ Vurderings og behandlingsplanlægning: Assessment & Treatment Planning (ATP)

ATP er en omfattende bio-psyko-social screening og vurdering, som skal resultere i:

- En Symptomprofil: ATP er designet således, at der fremkommer en organiseret bio-psyko-social profil af symptomer, der hænger sammen med misbrugsforstyrrelser, psykiske forstyrrelser, personlighedsforstyrrelser og situationsafhængige livsproblemer. Hvert symptom inkluderer en standardiseret vurdering af dets alvorsgrad.
- En Problemliste: ATP resulterer i en prioriteret problemliste, som sætter det enkelte identificerede problem i sammenhæng med de fremlagte problemer. Listen giver overblik over start og udvikling af misbrug og psykiske problemer i livshistorien.
- Det centrale problem: Ved brug af ATP identificeres det centrale problem for behandlingen, dvs. det problem som skal have størst fokus i den primære behandlingsplan.

Den primære behandlingsplan: Med ATP udvikles en primær behandlingsplan, der består af et personaliseret problemløsningsnavn, en personaliseret beskrivelse af problemet, et mål for behandlingen samt en handlingsplan (en serie af sammenhængende kliniske tiltag, som tilsammen skal opnå målet).

◊ **Problemløsnings Gruppeterapi:** Problem-Solving Group Therapy (**PSGT**) Den stærkeste og mest effektive gruppeterapi.

Problemløsning Gruppeterapi, er en kognitiv og psykodynamisk terapiform. Den udmærker sig ved ikke at være konfronterende. Metoden hjælper beboerne til selv at finde svarene på deres problemer og der igennem løsningerne. Den hjælper ligeledes beboerne til at arbejde som en reflekterende gruppe, hvor alle bliver involveret i processen. Der er typisk ca. 6-8 beboere i grupperne af gangen. Gruppedynamikken er optimal ved dette antal. Opgaverne der fremlægges på Højløkke Behandlingscenter, er opdelt i gruppesessioner og individuelle sessioner.

◊ **Tilbagefaldsforebyggende Terapi:** Relapse Prevention Therapy (**RPT**):

Håndtering af personligheds- og livsstilproblemer.

Tilbagefaldsforebyggende Terapi er en psykoterapeutisk proces der lærer beboeren at identificere og håndtere kerne personligheds- og livsstilsproblemer som forøger risikoen for tilbagefald i den sene helbredelse efter en stabil ædruelighed eller stoffrihed er indtruffet. I den sene helbredelse skyldes tilbagefald ofte selvnedgørende personlighedsproblemer og dysfunktionel livsstilsproblemer der

forsager unødvendig smerte og problemer. I et forsøg på at løse problemer og håndterer smerte, fortsætter mange med at udsætte sig selv for højrisikosituationer der aktivere trangene til alkohol og stoffer.

◊ Tilbagefaldsforebyggende Rådgivning: Relapse Prevention Counseling (RPC):

Håndtering af højrisikosituationer.

Tilbagefaldsforebyggende Rådgivning er målrettet færdighedstræning i identifikation og håndtering af højrisikosituationer som kan forårsage tilbagefald i tidlig helbredelse før et egentligt helbredelsesprogram er sat i værk. Værktøjet baserer sig på en standard RPC behandlingsplan til kontrol af højrisikosituationer. Planen baserer sig på velprøvede kognitive -adfærdsbaserede terapeutiske procedurer og kan fuldt integreres med afholdenhedsbaserede behandlingsformer og 12-trins principperne. Opgaverne fremlægges, enten i grupper eller under individuel terapi med mange muligheder for personlig diskussion/debat og feedback.

◊ Kognitiv restrukturering af afhængighed: Cognitive Restructuring for Addiction (CRFA):

Kognitiv restrukturering er en af de bedst udforskede og mest effektive kognitive terapeutiske procedurer. Den involverer en systematisk udnyttelse af en persons måde at tænke, føle, handle og forholde sig til andre på. Målet med kognitiv restrukturering er at hjælpe mennesker med at udvikle en større bevidsthed om deres tanker og adfærd, så de kan identificere og udfordre irrationel tankegang og lære at udvikle nye færdigheder i rationel tænkning og ansvarlig adfærd. Arbejdsmetoden viser, hvordan kognitiv restrukturering kan bruges i behandling af afhængighed. Der præsenteres en grundlæggende klinisk procedure til kognitiv restrukturering, som fokuserer på identifikation af tanker (T), følelser (F), trang (T), handlinger (H) og reaktioner (R). Specifikke kognitive, følelsesmæssige og adfærdsmæssige terapeutiske teknikker bruges, for at vise hvordan afhængighedspræget tankegang, følelseskontrol, adfærd og relationer identificeres og forandres.

◊ Håndtering af Antisociale Personlighedstræk: Managing Antisocial Personality Traits (MAPT):

Den antisociale adfærd der ligger til grund for behovet for behandling, er ofte den største forhindring for at anerkende problemerne, søge hjælp og lave de personlighedsforandringer og ændringer i adfærd, som er påkrævet for at bevare en livsstil, der bygger på afholdenhed og ansvarlighed.

Antisocial adfærd er almindelig kendt blandt kriminelle. Generelt kan omkring 4% mænd og 1% kvinder diagnosticeres som havende anti-sociale personlighedsforstyrrelser. Dog er der i nogle grupper

en højere risiko og dermed en højere procentdel. 15 % af alkoholiske mænd og 5% af alkoholiske kvinder har antisociale personlighedstræk - dette er mere end 4 gange så højt som blandt den generelle befolkning. Blandt narkomaner er tallene endnu højere, omkring 32% af mandlige narkomaner har antisociale personlighedstræk og blandt fængslede er tallene 50-80%. (tallene er amerikanske, da der ikke foreligger danske undersøgelser)

En antisocial personlighed (ASPT) er en sammensætning af personlighedstræk, der bevæger sig i omegnen af kriminalitet. Anti-social adfærd er adfærd, der er modsatrettet den legitime sociale orden, der fordrer det fælles gode. . De 3 kerne antisociale adfærdsmønstre fokuserer på at udfordre autoritet, på at bryde reglerne og på at krænke andre menneskers ret (offerskabende).

◊ Rådgivning i håndtering af benægtelse: Denial Management Counseling (DMC):

Nøglen til et succesfuldt engagement i behandlingen

Benægtelse er et alvorligt problem i behandlingen af afhængighed og lignende personligheds- og mentale forstyrrelser. DMC er et omfattende system til identifikation og håndtering af de selvforstærkende benægtelsesmønstre der ofte forhindrer afhængige personer og deres familier i at engagere sig i og fastholde sig i behandling og personlige helbredelsesplaner. DMC består af tre sammenhængende systemer:

- 1. DMC indgriben, en terapeutisk kommunikationsstrategi for beboere med kraftig benægtelse og modstand mod behandling. Ved anvendelsen af denne strategi, genkender terapeuten det når beboeren begynder at benægte og skifter fokus fra løsningen af det fremlagte problem til at fremvise benægtelsen og vise beboeren hvordan man håndterer den
- 2. DMC klinisk øvelse, en serie strukturerede opgaver der bruges som en del af en standardiseret benægtelseshåndterings behandlingsplan.
- 3. DMC psykoudannelsesprogram (også kaldet benægtelses selvhåndterings træning), et standardiseret program om benægtelse der kan undervises i på normal vis til personer med vanskeligheder med genkendelse og håndtering af benægtelse. Når de benyttes sammen, udgør disse tre DMC systemer et fundament på hvilket man kan bygge en bred tilgang til håndtering af benægtelse og modstand mod behandling som både kan bruges af individuelle terapeuter og som grundlag for et omfattende program for benægtelseshåndtering.

Intern Rusmiddelpolitik

Som følge af Højløkke's særlige karakter er enhver form for indtagelse af stoffer/alkohol på stedet strengt forbudt for både medarbejdere og klienter.

- » De af personalet, som selv er rehabiliterede misbrugerer, vil skulle underskrive en kontrakt, som medfører suspension ved indtagelse af stoffer eller alkohol. Da vi selv repræsenterer en levemåde baseret på fuldstændig afholdenhed gælder denne regel både i og uden for arbejdstiden. Ved begrundet mistanke om brud på reglen, vil den pågældende blive suspenderet fra arbejdet, før evt. hjælpeforanstaltninger drøftes og iværksættes.
- » Klienterne skal underskrive husreglerne samt forpligte sig til at leve uden brug af stoffer og alkohol i den periode behandlingsforløbet varer. Ved brud på aftalen vil konsekvenserne i hvert enkelt tilfælde blive vurderet for sig. Det står dog klart, at vi ikke vil kunne hjælpe stofafhængige, som ikke selv har et oprigtigt ønske om at lære en levevis uden brug af stoffer.

Etiske Regler

- √ Højtløkke arbejder ud fra den forudsætning, at kemisk afhængighed er en lidelse, som kan behandles og standses i sit forløb.
 - √ Der må ikke forekomme diskriminering af nogen art på grund af alder, race, seksuel identitet, religion, nationalitet, psykisk tilstand eller andet. Enhver klient skal behandles med værdighed og respekt.
 - √ Højtløkke bygger på humanistiske og demokratiske idealer med respekt for, at enhver person er unik og ligeværdig.
 - √ Den ansatte er forpligtet til at opretholde respekten for andre professioner eller behandlingsformer, samt til enhver tid at være villig til at samarbejde med disse.
 - √ Den ansatte skal nøje iagttage den enkelte klients mentale og fysiske tilstand og om nødvendigt, evt. i samråd med klienten, drøfte den med kolleger eller læge/psykiater udefra.
 - √ Den ansatte skal til enhver tid vise vilje til at indse, hvornår det tjener klienten bedst at blive henvist til en anden behandlingsform eller instans.
 - √ Personalet skal til enhver tid udvise et objektive, ikke dominerende forhold til klienten. Den ansatte må aldrig udnytte en (nuværende eller forhenværende) klient: 1) økonomisk eller 2) følelsesmæssigt.
 - √ Den ansatte skal besidde en ægte og oprigtig interesse for at hjælpe mennesker, der har problemer med kemisk afhængighed. Klienterne skal i så høj grad som muligt hjælpes til at kunne hjælpe sig selv.
 - √ Personalet skal medvirke til at udvikle behandlingen, ved f.eks. at medvirke til supervision, samt at deltage i relevante faglige kurser, seminarer, workshops o.l.
 - √ Den ansatte skal betragte forholdet til klienter og kolleger som fortroligt og respektere den enkeltes anonymitet, samt bidrage til en god tone på arbejdspladsen.
- Personale, som selv har en baggrund som "kemisk afhængig", er forpligtet til at følge en levevis, som er baseret på fuldstændig afholdenhed fra stoffer og alkohol, eller andre stemningsændrende midler. Overtrædelse af denne eller de øvrige etiske regler vil medføre øjeblikkelig suspension.
- √ Den ansatte skal ved sit eksempel fremstå som eksponent for programmets principper.

Personalenominering, Funktioner og Krav

- **Personalenominering:** Udover Klaus Schønfeld og Bente Jensen vil der yderligere være:
 - » 4 Terapeuter i dagtimerne.
 - » 4 Behandlingsassistenter
 - » 1 Socialrådgiver
 - » 1 Vicevært / Pedel

Højløkke Behandlingscenter har desuden praktikanter som er under uddannelse til pædagog/Misbrugsvejleder/Afhængighedsrådgiver.

- **Personalefunktioner:**

- » **Terapeuterne i dagtimerne** er ansvarlige for dagsprogrammet i tidsrummet 9.00-16.00 samt 14.00-21.00, afholder gruppe- terapimøde og foredrag, klienternes trinopgaver- og fremlæggelse, uddelegere ekstra opgaver, terapi – og personlige samtaler, aktiviteter, indskrive dagens begivenheder, udarbejde statusrapporter.
- » **Behandlingsassistenterne** er ansvarlige for dagsprogrammet i tidsrummet 21.00 - 9.00 samt fredag kl. 21.00 - søndag kl. 21.00. Derudover er de ansvarlige for planlægning / udførelse af div. aktiviteter og skal stå til disposition for evt. personlige samtaler med klienterne i ovennævnte tidsrum.

Generelt: Overlapningsmøde ved hvert vagtskifte. I tilfælde af grov tilsidesættelse af dagsprogrammet eller husregler, skal vagten underrette eller tilkalde Klaus Schønfeld.

- **Personalekrav:**

- » For personale ansat i dagtimerne stilles flg. krav: for eks-misbrugere minimum 3 1/2 års total afholdenhed overfor alle stemningsændrende stoffer incl. alkohol. At vedkommende har min. 4 1/2 års erhvervs erfaring, social faglig uddannelse eller en behandlingsrelateret terapeutisk efteruddannelse. At vedkommende overholder Behandlingscentrets etiske regler.
- » For personale ansat som Behandlingsassistent stilles flg. krav: for eks-misbrugere minimum 2 1/2 års total afholdenhed fra alle stemningsændrende stoffer incl. alkohol. Det ses helst, at vedkommende har eller er påbegyndt terapeutisk efteruddannelse, men dette er ikke et krav for ansættelse. At vedkommende overholder Behandlingscentrets etiske regler.

- **Videreuddannelse af personalet:**

- » Personalet får løbende intern og ekstern supervision, samt deltager i kurser og uddannelser.

De holder sig således hele tiden ajour om de sidste nye teorier og metoder indenfor misbrugsbehandling. CENAPS Specialist / Instruktør Henrik Beck forestår den eksterne supervision. Læs mere om Henrik Beck her www.crimestop.dk

Personale



Klaus Schönfeld - Centerleder

- Født 1970.
- I 1995-2000 Arbejdet på et 12- trins behandlingscenter, som rådgiver, programleder og sidst som souschef.
- I 1997-1998 Uddannet supervisor ved The Kempler Institute Of Scandinavia A/S.
- I 2001 Uddannet NADA-akupunktør.
- I 2003 Grundlæggende lederuddannelse, Århus Erhvervsakademi.
- I 2004-2006 Gennemført en 2 årig overbygning på lederuddannelsen V/ Disbuk, Århus, i organisations- og personaleledelse(Underviser: Allan Holmgren).
- I 2007 Gennemført et intensivt kursus i Solutions Behavioral Terapy V/John. R. Briggs Ph.D. Wisconsin USA.
- I 2008 Uddannet i at Integrere CENAPS modellen "Making The GORSKI-CENAPS Model Components Work Together" (Underviser: Terence Gorski).
- I 2009 Uddannet i Vurdering og Behandlingsplanlægning (ATP) efter CENAPS Modellen
- I 2009 Uddannet i Depression og Tilbagefald efter CENAPS Modellen (Underviser: Terence Gorski).
- I 2010 Gennemført 2 dages intensivt kursus i "Dobbeldiagnosepatienten", Underviser: Cand.Psyk. Bo Søndergård.
- I 2011 Gennemført 2 dages intensivt kursus i Dobbelt diagnoser og Medicin håndtering.
- I 2011 Gennemført grundlæggende kursus i autisme.
- Bestyrelsesmedlem i Brancheforeningen for Danske Behandlingsinstitutioner siden opstarten ind til den lukkede ned i 2010.
- Email: ks@hojlokke.dk



Bente Jensen - Souschef

- Født 1951.
- I 1968-1989 Kontorelev- og assistent hos Volvoforh. i Kolding.
- Siden da været ansat i forskellige virksomheder indenfor fagområdet.
- I 1996-2000 ansat som kontorass. på et misbrugs behandlingscenter, hvor hun har forestået den daglige kontorfunktion, regnskabsførelse, løn, statusrapporter samt hjulpet klienterne med deres private økonomi, såsom foranlediget afdragsordninger, henstand etc.
- **Ansvarsområde:** Økonomisk ansvarlig, daglig drift af kontoret, budget i samarbejde med Centerlederen og revisor, regnskabsførelse, bogføring, løn, telefonpasning.
- Email: bj@hojlokke.dk

Ditte Kandelsdorff Jensen - Socialrådgiver



- Født 1984
- 2000 - 2002 HF Student ved Skanderborg Amtsgymnasium.
- 2000 - 2003 HHS Student (1 årig HH) ved Skanderborg Handelsskole.
- 2004 - 2007 Pædagogmedhjælper ved Egespiren, Odder Kommune.
- 2007 - 2010 Uddannet Socialrådgiver ved VIA University College i Århus.
- 2009 - 2010 Støttekontaktperson ved Børne-Familecentret i Odder Kommune.
- 2009 Praktik i Jobcenteret ved Odder Kommune.
- 2010 Socialrådgiver i Social Service i Odder Kommune.
- 2010 Gennemført kursus i Livslange perspektiver og Specielle behov, Nordic ADHD Conference.
- 2011 Uddannet NADA Akupunktør.
- Ansat på Højløkke Behandlingscenter siden 28.02.2011
- Email: dkj@hojlokke.dk



Vinni Schønfeld - Social / Servicemedarb. / Kontorass. og Sikkerhed Repræsentant.

- Født 1972
- I 1991-1994 Rengøringsass. Vejle sygehus.
- I 1995-2005 Ansat som mellemlider på Hevico iVejle.
- I 2003 Mellemlideruddannelse.
- I 2003 Sikkerhedskursus.
- I 2005-2007 Produktionen, Tulip Nord, Vejle.
- I 2009-2010 Intern undervisning og supervision i CENAPS Modellen.
- I 2010 Gennemført 2 dages intensivt kursus i "Dobbeldiagnosepatienten", Underviser: Cand.Psyk. Bo Søndergård.
- I 2011 Gennemført 2 dages intensivt kursus i Dobbelt diagnoser og Medicinhåndtering.
- I 2011 Uddannet NADA Akupunktør.
- Ansat på Højløkke Behandlingscenter siden 1 maj 2009
- E-mail: vs@hojlokke.dk



Claus Rosendal - Certified Cenaps Treatment Specialist / Psykoterapeut

- Født 1964.
- Claus er uddannet snedker og har i godt 2 år arbejdet som faglærer på et §66 opholdssted.
- I 2000-2001 Arbejdet som behandler på et 12- trins behandlingscenter.
- I 2001 uddannet NADA akupunktør.
- I 1999-2003 Uddannet psykoterapeut med speciale i misbrugsbehandling hos Jesper Grubach & Marianne Glaffey.
- I 2004 Opkvalificeringskursus således, at uddannelsen stemmer overens med de krav som psykoterapeutforeningen stiller.
- I 2005 Uddannet Latterinstruktør.
- I 2005 Uddannet i Tilbagefaldsforbyggende Terapi (RPT) efter

CENAPS modellen.

- I 2006 Uddannet i Problemløsende Gruppeterapi (PSGT) efter CENAPS modellen.
- I 2007 Uddannet i Håndtering af Antisociale Personligheds træk (MAPT) efter CENAPS modellen.
- I 2007 Blev Claus certificeret i RPT (ACRPS) efter CENAPS modellen.
- I 2008 Uddannet i Tilbagefaldsforebyggende rådgivning (RPC) efter CENAPS modellen.
- I 2008 Uddannet i kognitiv restrukturering (CRFA) efter CENAPS modellen.
- I 2008 Uddannet i at Integrere CENAPS modellen "Making The GORSKI-CENAPS Model Components Work Together" (Underviser: Terence Gorski).
- I 2009 Blev Claus certificeret i RPC (BCRPS) efter CENAPS modellen.
- I 2009 Uddannet i Benægtigheds håndtering (DMC) efter CENAPS modellen.
- I 2009 Blev Claus certificeret i DMC (CDMS) efter CENAPS Modellen
- I 2009 Uddannet i Depression og Tilbagefald efter CENAPS Modellen (Underviser: Terence Gorski).
- I 2009 Blev Claus som den første og højst uddannet CENAPS Specialist i Danmark udnævnt til:
Certified Cenaps Treatment Specialist (CCTS).
- I 2010 Gennemført 2 dages intensivt kursus i "Dobbeldiagnosepatienten", Underviser: Cand.Psyk. Bo Søndergård.
- Claus bliver desuden løbende superviseret af Steffen Pedersen, Adm. Direktør, ved CENAPS Danmark.
- Ansat på Højløkke Behandlingscenter siden 1. september 2001.
- Email: cr@hojlokke.dk



Benny Salling Andersen - Psykoterapeut / CENAPS Specialist

- Født 1976.
- Arbejdet i 1999-2005 pædagogmedhjælper og daglig leder på et rådgivningscenter i Svendborg.
- I 2001-2005 Uddannet psykoterapeut med speciale i misbrugsbehandling hos Jesper Grubach & Marianne Glaffey.
- I 2006 Uddannet NADA Akupunktør.
- I 2007 Uddannet i Tilbagefaldsforebyggende Terapi (RPT) efter CENAPS modellen.
- I 2007 Uddannet i Problemløsende gruppeterapi (PSGT) efter CENAPS modellen.
- I 2008 Uddannet i Tilbageforebyggende Rådgivning (RPC) efter CENAPS Modellen.
- I 2008 Uddannet i Håndtering af Antisociale Personligheds træk (MAPT) efter CENAPS modellen.
- I 2009 Blev Benny certificeret i RPT (ACRPS) efter CENAPS modellen.
- I 2009 Uddannet i Vurdering og Behandlingsplanlægning (ATP) efter CENAPS modellen.
- I 2009 Uddannet i Benægtigheds håndtering (DMC) efter CENAPS Modellen.
- I 2009 Uddannet i Depression og Tilbagefald efter CENAPS Modellen (Underviser: Terence Gorski)
- I 2010 Blev Benny certificeret i RPC (BCRPS) efter CENAPS Modellen.
- I 2010 Gennemført 2 dages intensivt kursus i "Dobbeldiagnosepatienten", Underviser: Cand.Psyk. Bo Søndergård.

- I 2011 Gennemført 2 dages intensivt kursus i Dobbeldiagnoser og Medicinhåndtering.
- I 2011 Uddannet i Kognitiv Restrukturering (CRFA) efter CENAPS Modellen.
- Benny bliver desuden løbende superviseret af Steffen Pedersen, Adm. Direktør ved CENAPS Danmark.
- Ansat på Højløkke Behandlingscenter siden 1. august 2005.
- Email: bsa@hojlokke.dk



Pernille Bregnhøj - Afdelingsleder/ CENAPS Specialist

- Født 1970.
- I 1989 Butiksuddannet i supermarked i Ikast.
- I 1989- 1990 Håndboldinstuktøruddannelse fra G.v.V (Gymnastikhøjskolen ved Viborg).
- I 1990- 1996 Butiksass./afd. leder i supermarked i Viborg.
- I 1996- 2002 Pædagogmedhjælper i aldersintegreret institution i Bording.
- I 1996- 1999 Håndboldtræner i Engesvang Boldklub.
- I 2000- 2002 Tillidsrepræsentant og fællestillidsrepræsentant PMF.
- I 2002- 2005 pædagoguddannet på Ikast seminarium med speciale i "projekt unge på sporet"(social arv og misbrug).
- I 2005- 2007 pædagog på behandlingshjem for unge i Vejle.
- I 2006 Kursus i forebyggelse af seksuelle overgreb gennem Vejle Amt.
- I 2007- 2008 behandler på Vejle Misbrugscenter.
- I 2008 Uddannet i NADA Akupunktør.
- I 2008 Udannet i Problemløsende gruppeterapi (PSGT) efter CENAPS modellen
- I 2008 Uddannet i Restrukturering af afhængighed (CRFA) efter CENAPS modellen.
- I 2008 Uddannet i Håndtering af Antisociale personligheds træk (MAPT) efter Cenaps modellen.
- I 2009 Uddannet i Tilbageforebyggende Terap i(RPT) efter CENAPS Modellen.
- I 2009 Uddannet i Depression og Tilbagefald efter CENAPS Modellen (Underviser: Terence Gorski).
- I 2010 Uddannet i Tilbagefaldsforebyggende Rådgivning (RPC) efter CENAPS Modellen.
- I 2010 blev Pernille certificeret i RPT (ACRPS) efter CENAPS modellen.
- I 2010 Gennemført 2 dages intensivt kursus i "Dobbeldiagnosepatienten", Underviser: Cand.Psyk. Bo Søndergård.
- Pernille bliver desuden løbende superviseret af Steffen Pedersen, Adm. Direktør ved CENAPS Danmark.
- Ansat på Højløkke 1. feb. 2008.
- Email: pb@hojlokke.dk



Morten Langberg - CENAPS Terapeut

- Født 1975
- I 1992 Uddannet klejnsmed.
- I 2005-2007 Arbejdet med misbrugsbehandling på institution.
- I 2005-2008 Uddannet som Krop og Gestalt terapeut V/Bjødstrup.
- I 2009 Uddannet NADA Akupunktør.
- I 2009 Uddannet i Vurdering og Behandlingsplanlægning (ATP) efter

CENAPS Modellen.

- I 2009 Uddannet i Depression og Tilbagefald efter CENAPS Modellen (Underviser: Terence Gorski).
- I 2010 Uddannet i Tilbagefaldsforebyggende Terapi efter CENAPS Modellen.
- I 2010 Gennemført 2 dages intensivt kursus i "Dobbeldiagnosepatienten", Underviser: Cand.Psyk. Bo Søndergård.
- I 2011 Gennemført intensivt kursus i Dobbeldiagnoser og Medicinhåndtering.
- I 2011 Gennemført grundlæggende kursus i autisme.
- Morten bliver desuden løbende superviseret af Steffen Pedersen, Adm. Direktør ved CENAPS Danmark.
- Ansat på Højløkke Behandlingscenter 1 Juli 2008
- Email: ml@hojlokke.dk



Anne Grete Jensen - Socialpædagog / Psykoterapeut

- Født 1965.
- I 1986-2006 Ansat som kontorass. og sekretær på Svenborg kommune i forskellige forvaltninger og afdelinger.
- I 2004-2005 Frivilligt arbejde på både stoffrie og aktive væresteder.
- I 2003-2007 Uddannet Psykoterapeut ved Jesper Grubach og Marianne Glaffey.
- I 2007-2008 Vikar på forsorghjemmet St. Dannesbo i Odense.
- I 2006-2009 Uddannet Socialpædagog på UCL Lillebælt, Pædagoguddannelsen i Odense.
- I 2009-2010 Ansat som behandler ved CSU Horsens, med arbejdsplads på Statsfængslet Midtjyllands behandlingsafdeling.
- I 2009 Uddannet NADA Akupunktør.
- I 2010 Uddannet i Tilbagefaldsforebyggende Rådgivning (RPC) efter CENAPS Modellen.
- I 2010 Uddannet i problemløsende gruppeterapi (PSGT) efter CENAPS Modellen.
- I 2010 Gennemført 2 dages intensivt kursus i "Dobbeldiagnosepatienten", Underviser: Cand.Psyk. Bo Søndergård.
- I 2011 Uddannet i Tilbagefaldsforebyggende Terapi (RPT) efter CENAPS Modellen.
- Gennemført intensivt kursus i Dobbeldiagnoser og Medicinhåndtering.
- Anne Grete bliver desuden løbende superviseret af Steffen Pedersen, Adm. Direktør ved CENAPS Danmark.
- Ansat på Højløkke Behandlingscenter siden 4.jan. 2010.
- E-mail: agj@hojlokke.dk



Michael Veng - Behandlings-assistent

- Født 1964
- I 1982 Uddannet smed.
- I 2005-2006 Arbejdet med børn/unge i Fredericia kommune.
- I 2006 Pædagogisk grunduddannelse på Jelling seminarium.
- I 2007 Ansat i Halvvejshuset v/ Fredericia misbrugscenter.
- I 2008 Uddannet NADA akupunktør.
- I 2008 Uddannet i benægtigelseshåndtering(DMC) efter CENAPS modellen.
- I 2008 Uddannet i Håndtering af Antisociale Personligheds træk(MAPT) efter CENAPS modellen.

- I 2010 Uddannet i Tilbagefaldsforebyggende Terapi(RPT) efter CENAPS Modellen.
- I 2010 Gennemført 2 dages intensivt kursus i "Dobbeldiagnosepatienten", Underviser: Cand.Psyk. Bo Søndergård.
- I 2011 Gennemført 2 dages intensivt kursus i Dobbeldiagnoser og Medicinhåndtering.
- Michael deltager desuden i Højløkke Behandlingscenters interne supervisionsprogram.
- 1. Feb. 2008 Ansat på Højløkke Behandlingscenter.
- Email: mv@hojlokke.dk



Morten Hansen-Schwartz - Behandlingsassistent.

- Født 1971.
- Stoffri siden 18.12.2006.
- 1998 - 1999 Vikariat som pædagogmedhjælper.
- 1999 - 2005 Maskinoperatør på Seafood Esbjerg.
- 2006 - 2010 Slagter på Danish Crown og har i den forbindelse hygiejnekursus.
- I 2011 Gennemført 2 dages intensivt kursus i Dobbeldiagnoser og Medicinhåndtering.
- I 2011 Uddannet NADA Akupunktør.
- Ansat på Højløkke Behandlingscenter siden 01.01.2011
- E-mail: mhs@hojlokke.dk



Leon Jensen - Vicevært/pedel samt akt.medarbejder

- Født 1950.
- Leon er uddannet automekaniker.
- 1973-2004 ansat som smed på elementfabrik i Kolding.
- I 2010 Gennemført 2 dages intensivt kursus i "Dobbeldiagnosepatienten", Underviser: Cand.Psyk. Bo Søndergård.
- Leon deltager desuden i Højløkke Behandlingscenters interne supervisionsprogram.
- Ansat på Højløkke Behandlingscenter siden 1. januar 2005.



Bo Søndergaard Jensen - Autoriseret Psykolog, Cand.Psyk.

- Født 1971
- 1997-2003 Ud dannet Psykolog fra Århus Universitet.
- 2003-2004 Ansat ved, Psykologhuset ved Åen.
- 2004-2006 Ansat ved Dansk Røde Kors.
- 2006-2007 Ansat ved RFC. Rehabiliterings Center for Flygtninge under Århus Amt.
- 2007- Ansat på Klinik for Traumatiserede Flygtninge. Psykiatrisk special klinik under Århus Universitets Hospital.
- 2010- Tilknyttet Højløkke Behandlingscenter siden Jan. 2010

Personale på konsulentbasis -

- Der vil være tilknyttet 1 læge.
- Der vil kunne henvises til psykolog og psykiater i de tilfælde, hvor lægen skønner behov herfor.
- Vi har desuden periodevis tilknyttet praktikanter, som er under



uddannelse som pædagog,
Misbrugsvejleder, afhængighedsrådgiver mm.