

Den aktive borger under rehabilitering

Fokus på rehabiliteringen af mennesker i den erhvervsaktive alder

Civiløkonom, ergoterapeut Jette Schjerner, HA, HD, MScOT

Innovation & Samarbejde

Rehabilitering handler om borgerens funktionsevne i relation til livskvalitet og et meningsfuldt liv

Erhvervsaktive borgere er vant til selv at have indflydelse på eget liv – hvordan sikrer vi at det også sker ved sygdom/rehabilitering?

- Alle fagprofessionelle undersøger borgerens funktionsevne – ud fra hver deres faglige forudsætninger
- Fagprofessionelle undersøger funktionsevnen ud fra organisatorisk tilhørsforhold (hospital, handicap, jobcenter, familiecenter...)
- Borgeren oplever sin egen funktionsevne i relation til dagligdagens aktiviteter, ønsker og forventninger
- De pårørende oplever borgerens funktionsevne i dagligdagen, herunder borgerens evne til at engagere sig ift. familiens opgaver og forventninger

Det er en udfordring at:

- Fagprofessionelle indbyrdes ikke taler/skriver samme sprog om og at de har forskelligt fokus på borgerens funktionsevne – borgeren er den samme

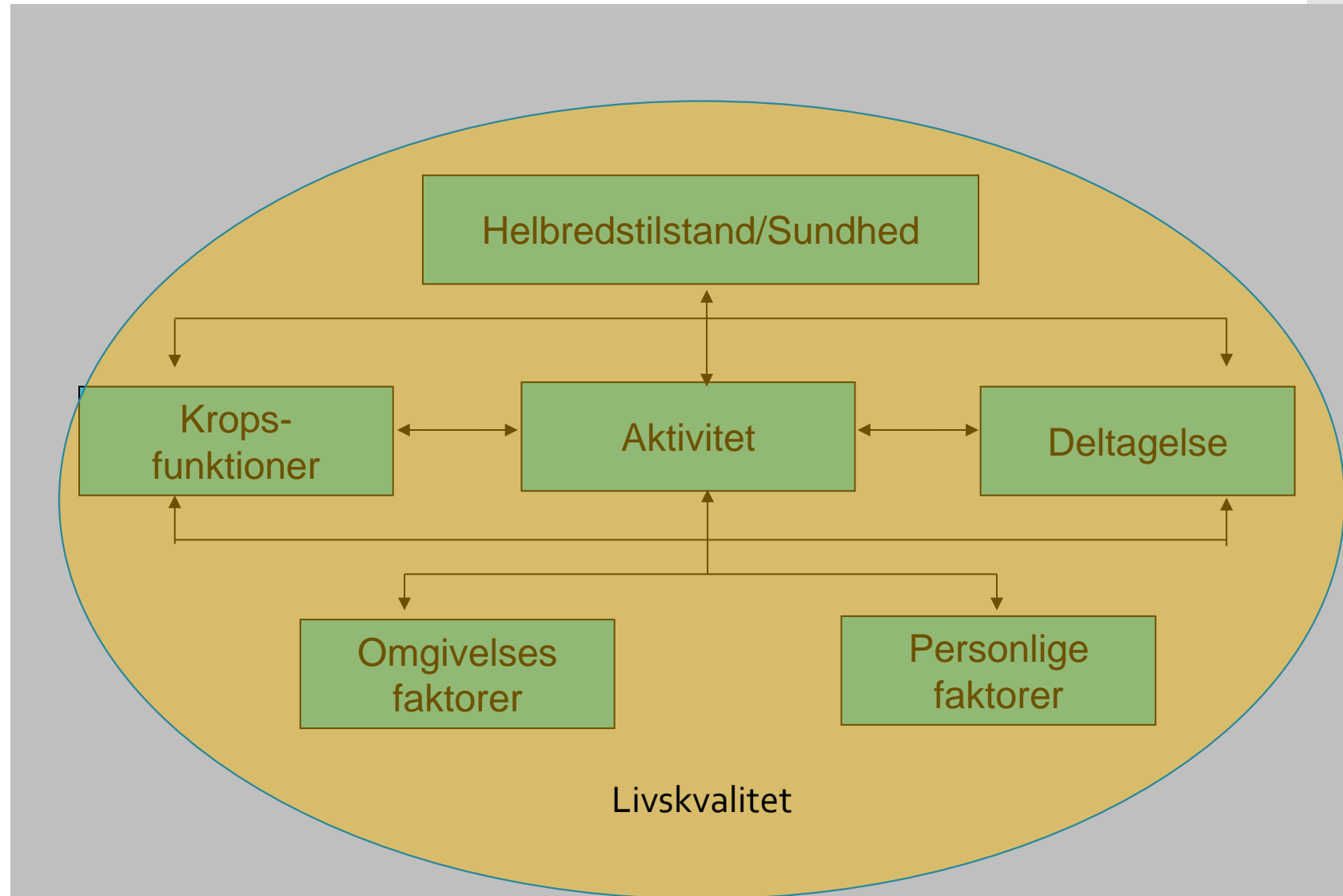
WHO: ICF internationalt anerkendt klassifikation om funktionsevne

Neutralt sprog – for alle faggrupper
der arbejder med rehabilitering

Klare definitioner – baseret på
evidens – af hvad der skal vurderes

Borgeren er en aktiv part i
funktionsevnevurderingen, sikret
via etiske retningslinjer

Nationale og internationale
anbefalinger af at bruge ICF, når
der er tale om rehabilitering for at
sikre individuel indsats,
sammenhæng og koordinering



Resultater ved brug af ICF i Frederiksborg Amt

- Kommunikationen mellem sygehus og hjemkommune blev mindre tidskrævende
- Bedre forståelse mellem parterne: Glidende overgang mellem sygehus, øvrige parter og hjemkommune – relevante ressourcer kunne hele tiden inddrages
- Større fokus på den sociale- og menneskelige dimension i rehabiliteringen
- Borgeren fik overblik og indflydelse på egen rehabilitering – fuld indsigt i egen journal med skriveadgang
- Sundhedsøkonomisk vurdering: Ud af 20 undersøgte borgere kom 7 tilbage i beskæftigelse mod kun én i kontrolgruppen, der ellers som udgangspunkt havde bedre funktionsevne

BRISK- projektet Bornholm

Brugerdeltagelse i
Styring og
Koordination

Baggrund:

- Styrke ligeværdigt samarbejde mellem borgeren med psykiatrisk lidelse og Psykiatri og Handicapvirksomheden
- Borgernes udviklingsproces stagnerer, og for mange hænger fast i Socialpsykiatrien med de samme udviklingsmål år efter år
- Bygge videre på et godt samarbejde mellem Psykiatrisk Center og Psykiatri og Handicap

- FORMÅL 1: at fremme mennesker med sindslidelsers aktive deltagelse i alle beslutninger om egen udviklingsproces med henblik på at opnå bedre muligheder for at realisere deres potentialer
- FORMÅL 2: At gennemføre kvalitetsarbejde, der skal styrke de koordinerende indsatser mellem Psykiatrisk Center og Bornholms Regionskommune i samarbejde med borgere med sindslidelser
- MÅLGRUPPE: Borgere mellem 18-35 som lever med en sindslidelse, som er visiteret til støtte i Socialpsykiatrien, og som har tilknytning til Psykiatrisk Center

Underliggende principper for offentlig innovation

Det perifere syn:

Vi skal kunne se ud over os selv og inddrage de andres perspektiv inkl. borgernes perspektiv – så vores blinde pletter bliver klare

Transparens:

Borgeren har ret til gennemsigtighed og gennemskuelse omkring beslutninger – det samme har vores samarbejdspartnere

Emergens:

Vi prøver at kaste lys over de felter og muligheder, der ofte bliver overset i dagligdagen – og som kan give os en ide om, hvad vi egentlig laver – og om vi gør det, vi siger, vi gør?

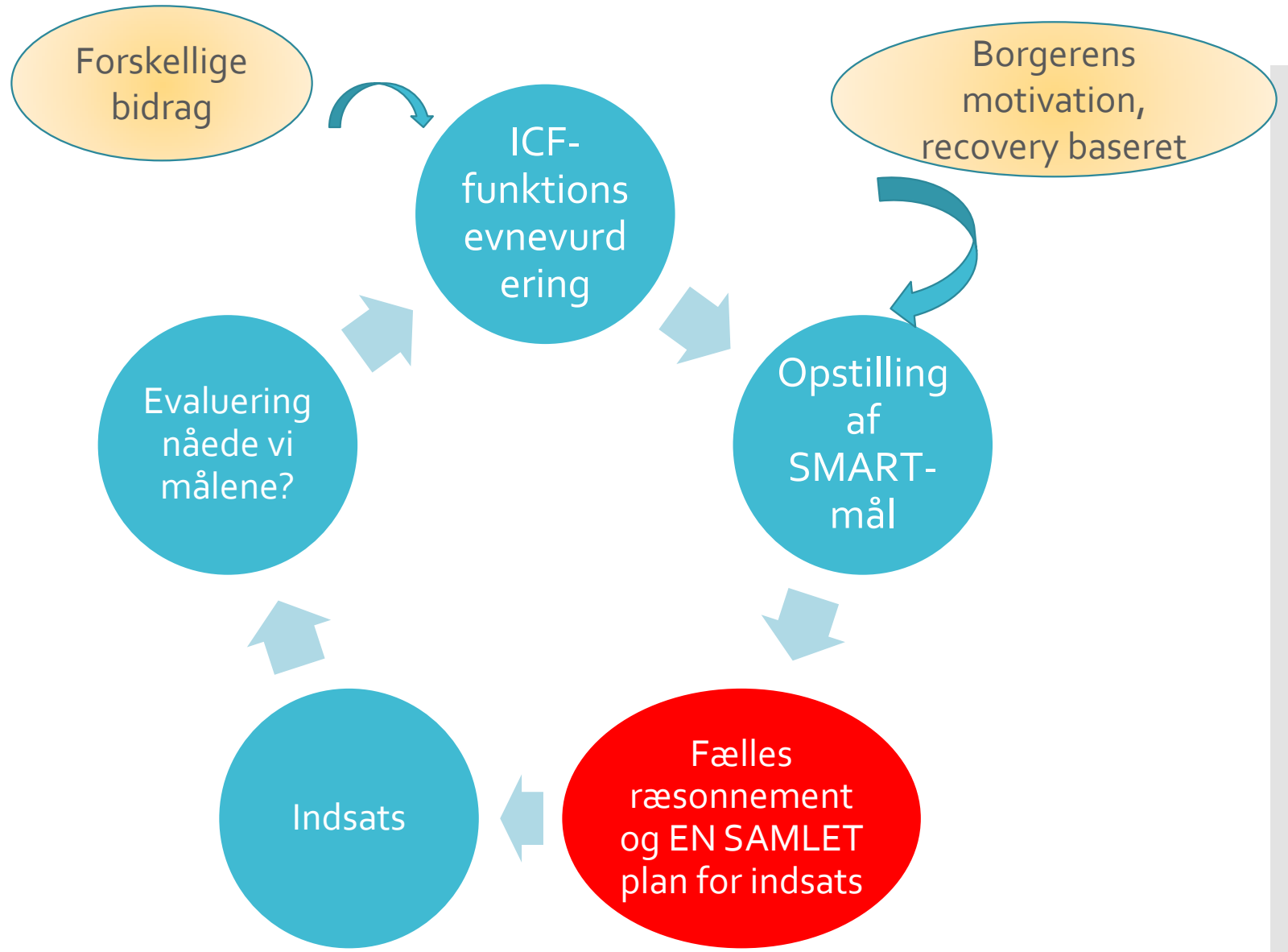
Afmystificering:

Bruge den kreativitet og viden der allerede er i og omkring organisationerne

Indsatser

- Skriftlig Partnerskabsaftale mellem Psykiatrisk Center Bornholm og Psykiatri og Handicap, Bornholms Regionskommune
- Informationsmøde med deltagelse af medarbejdere på Psykiatrisk Center, Socialpsykiatrien, sagsbehandlere; der var deltagelse fra Jobcenter, Borgercenter, Socialpsykiatriens brugerråd, praktiserende læger og projektets ejere
- Etablering af et ACT-inspireret team (Assertive Community Treatment) med en medarbejder fra Psykiatrisk Center og to fra Socialpsykiatrien. Fagligt dygtige medarbejdere med udsyn, forskellig faglig baggrund, mod til at fejle.
- Strømlinet arbejdsproces med fokus på ligestilling mellem borger og medarbejder
- Udarbejdelse af værdigrundlag, retningslinjer for samarbejdet internt i Psykiatri & Handicap, for samarbejdet med borgerne, udarbejdelse af undersøgelsesguide, fælles planer etc.

Arbejdsproces



Fælles ræsonnement
– hvordan spiller
borgerens
funktionsevne og
livsomstændigheder
ind på
målopfyldelsen?
Hvilken indsats, skal
der dermed
iværksættes?

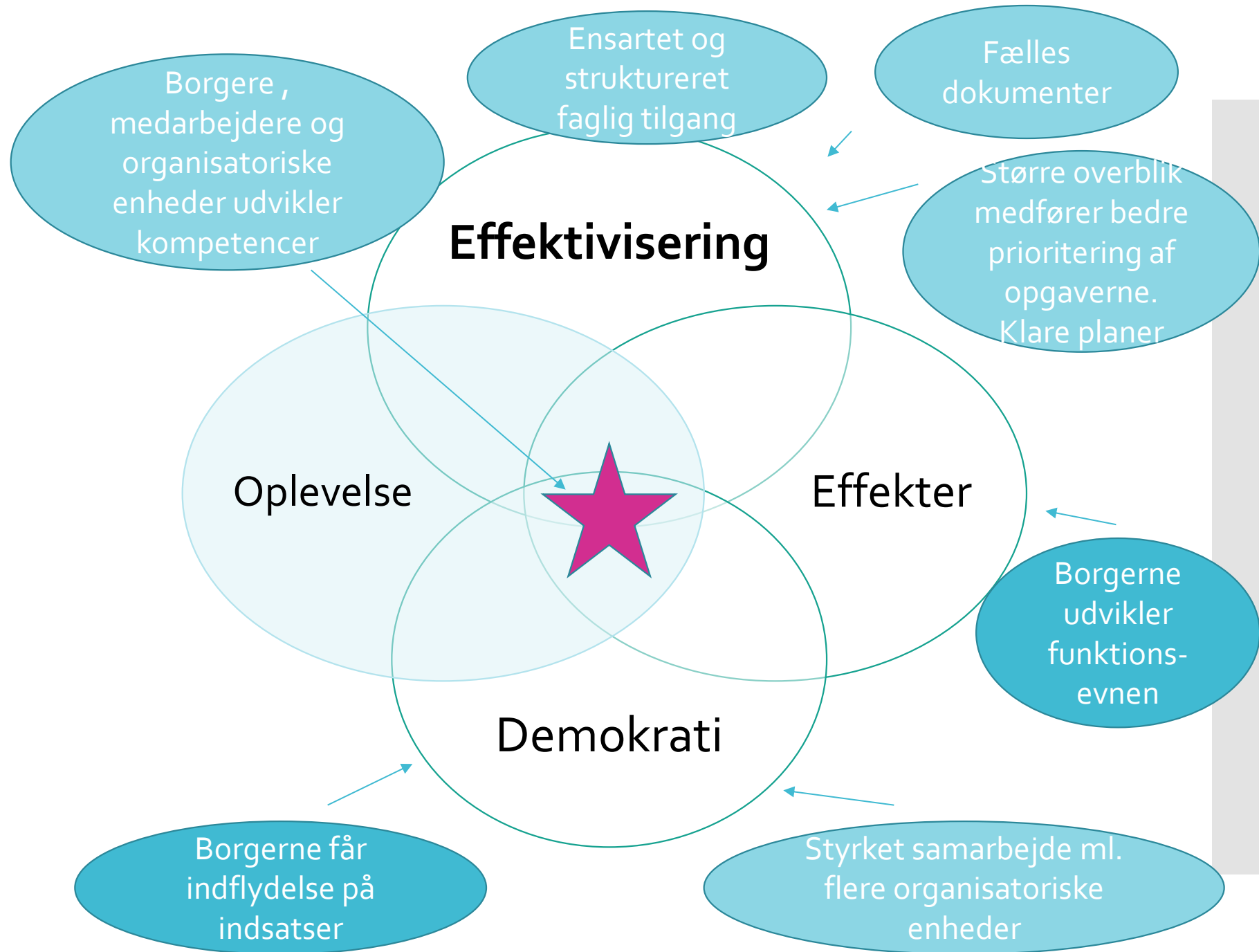
SMART-mål: Fra den 15. marts 2016 kan Jan selv tage bussen fra sin bopæl i Rønne til arbejdet i Nexø, så han er fremme kl. 9.00

	Kroppens funktioner	Aktivitet og deltagelse	Kontekstuelle faktorer (personlige faktorer og omgivelsesfaktorer)
Borgerens vurdering af hvad der influerer på målopfyldelsen			
Fagpersonernes vurdering af hvad der influerer på målopfyldelsen			

Teamets værdier

- Vores arbejde hviler på respekten for den enkelte og fokuserer på den enkeltes ressourcer og muligheder – ingen kan alt, alle kan noget
- Vores indsats er præget af samarbejde, sammenhæng og samspil
- Vores arbejde bestemmes af den enkeltes proces og udvikling
- Vi skal være fagligt kompetente og opdaterede med den nyeste viden på området
- Vores samarbejde med borgeren bygger på ligestilling i planlægning og udførelse:
 - Det du kan, gør du selv
 - Det du ikke kan alene, gør vi sammen
 - Det du slet ikke kan, gør jeg sammen med dig

Vurdering af værdiskabelse når offentlige tiltag skal vurderes



Borgernes oplevelse – omlægning af organisering og indsats nytter

Borgerne fortæller at de:

- Har fået bedre livskvalitet
- Har fået en tro på fremtiden – og nye mål (arbejde)
- Har fået bedre indsigt i egen formåen (uformåen) = funktionsevne, selvom ICF også er et barsk møde med virkeligheden
- Har (gen)optaget flere dagligdags aktiviteter
- Har (gen)optaget arbejdsmarkedsrettede aktiviteter
- Er blevet bedre til at omgås andre
- **Føler sig kompetente i forhold til at handle på egen hånd fremover**

” Jeg er allerede begyndt at tænke og handle anderledes”

”Nogen gange er det også hårdt”

(borgerens forudsætninger for at indgå)

Medarbejder- nes oplevelse

- Faglig udvikling
 - Bedre dokumentation – meget mere præcis
 - Opmærksomhed på kvaliteten af oplysningerne i funktionsevneudredningen, herunder bedst mulige undersøgelsesmetode (undersøgelsesguide)
 - Bedre til at analysere og finde ind til problemernes kerne – bedre prioritering
 - Interesse for samarbejdspartneres oplysninger øget
 - FOKUS på borgerens mål styrer enhver kontakt
 - Mere kreative løsninger
- Udviklings af samarbejdskompetencer
- Ikke alt har været lige let – dokumentation, fleksibilitet, usikkerhed, modvilje fra borgernes side

Psykiaterne på Psyk.Center oplever

- Det her er ikke nemme patienter
- Teamet er bedre inde i sagerne, de graver et spadestik dybere og tager fat på kerneproblemerne (styrket evne til refleksion)
- Teamet kommunikerer mere både med hospital om med patienterne og er derfor godt inde i historien
- Jeg ser teamets patienter mere
- Teamet arbejder med intensiv støtte og et håb om at kunne udrette noget
- Teamet er bedre til at sikre kontinuitet i opfølgningen og der er tale om mere præcis opfølgning, hvor der er strammet op på kontrakten om, hvad hver enkelt part skal yde
- Det betyder patienterne bliver bedre til at holde fast i det, der skal ske
- Vi er på lige fod – jeg føler mig ikke så nødvendig længere. Det er godt at vide, at jeg ikke er den eneste i verden, der kan behandle patientens problemer

Arbejdsproces og dokumenter er nu også ved at være implementeret på hele handicapområdet, dvs. på alle bo- og støttetilbud.

“Success is not final, failure is not fatal: it is the courage to continue that counts.”

— Winston Churchill

