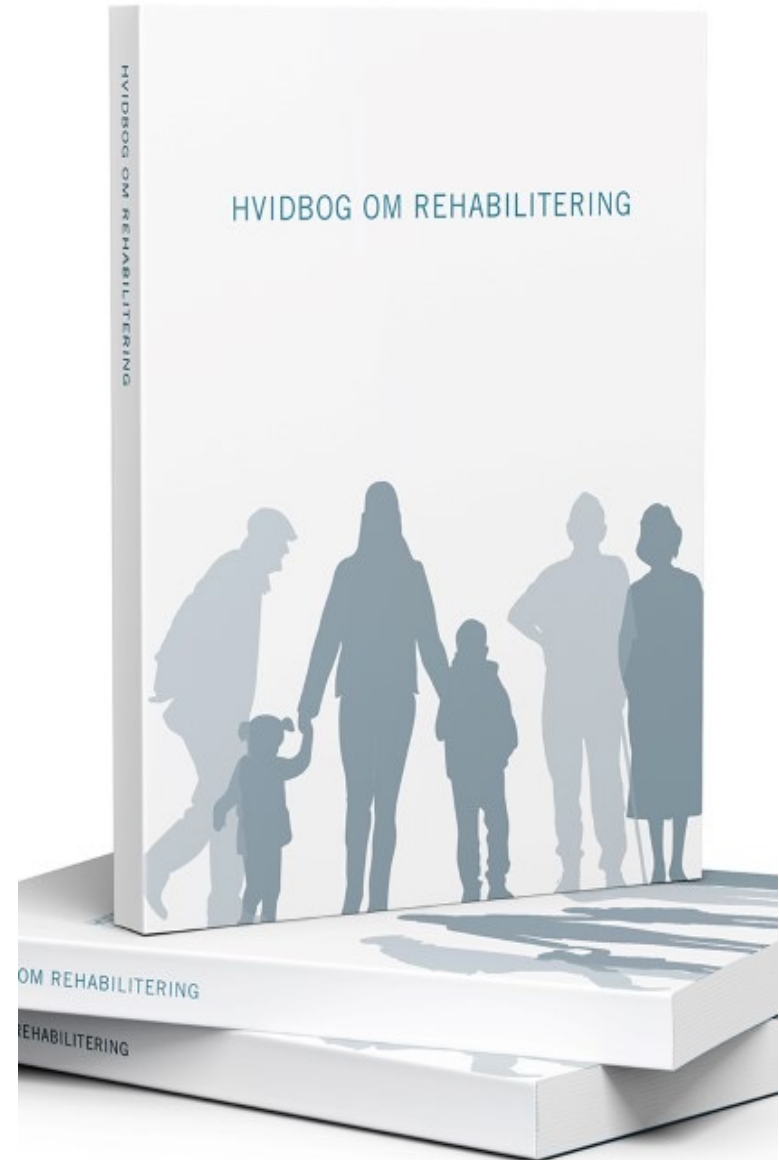


HVIDBOG OM REHABILITERING

**Chalotte Glintborg, ph.d., Lektor i Rehabiliteringspsykologi,
Aalborg Universitet**



Hvidbog 2.0



Vi siger vi laver (helhedsorienteret) rehabilitering.....

Men hvor godt gør vi
det?

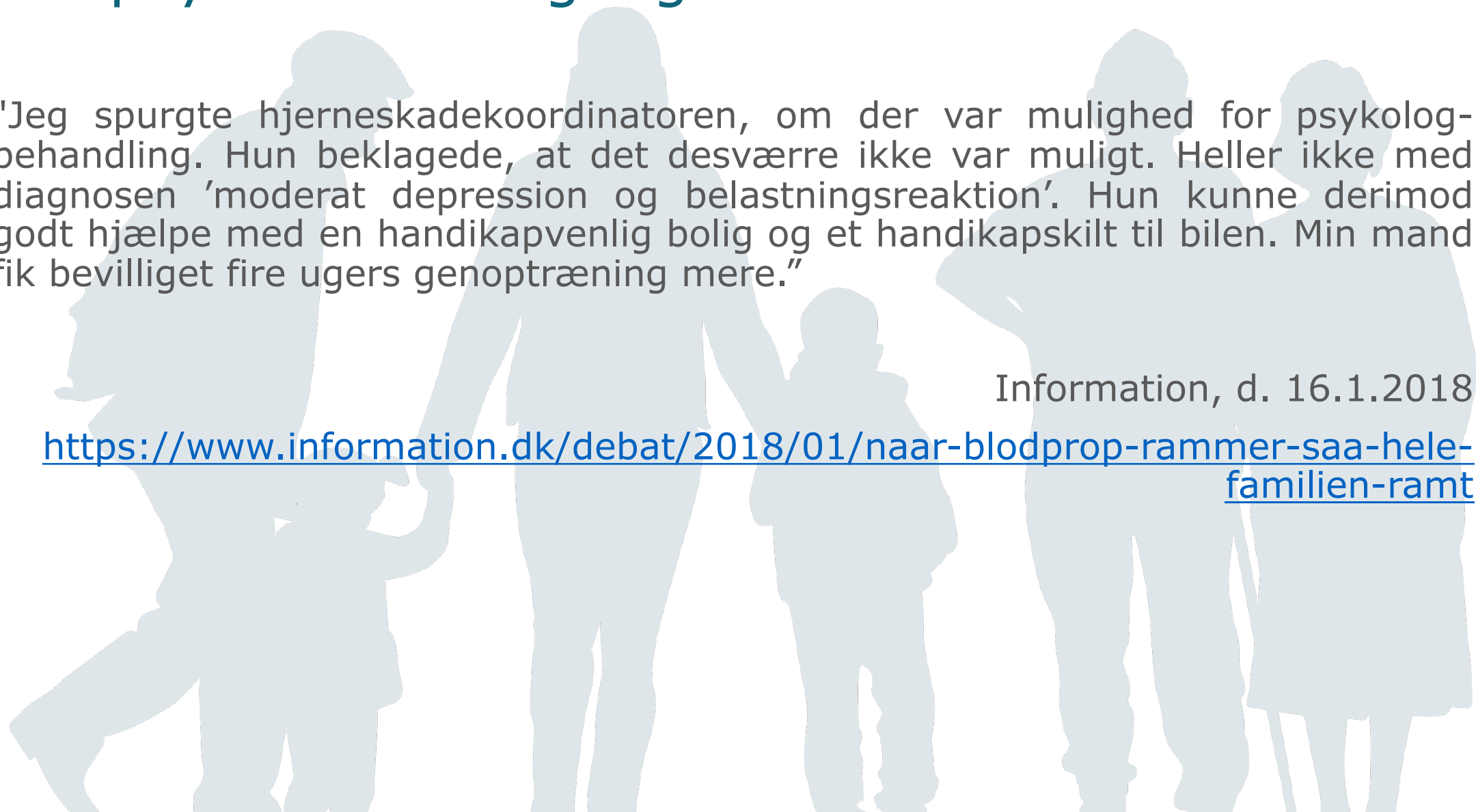


Bio-psyko-social tilgang?

"Jeg spurgte hjerneskadekoordinatoren, om der var mulighed for psykologbehandling. Hun beklagede, at det desværre ikke var muligt. Heller ikke med diagnosen 'moderat depression og belastningsreaktion'. Hun kunne derimod godt hjælpe med en handicapvenlig bolig og et handikapskilt til bilen. Min mand fik bevilliget fire ugers genoptræning mere."

Information, d. 16.1.2018

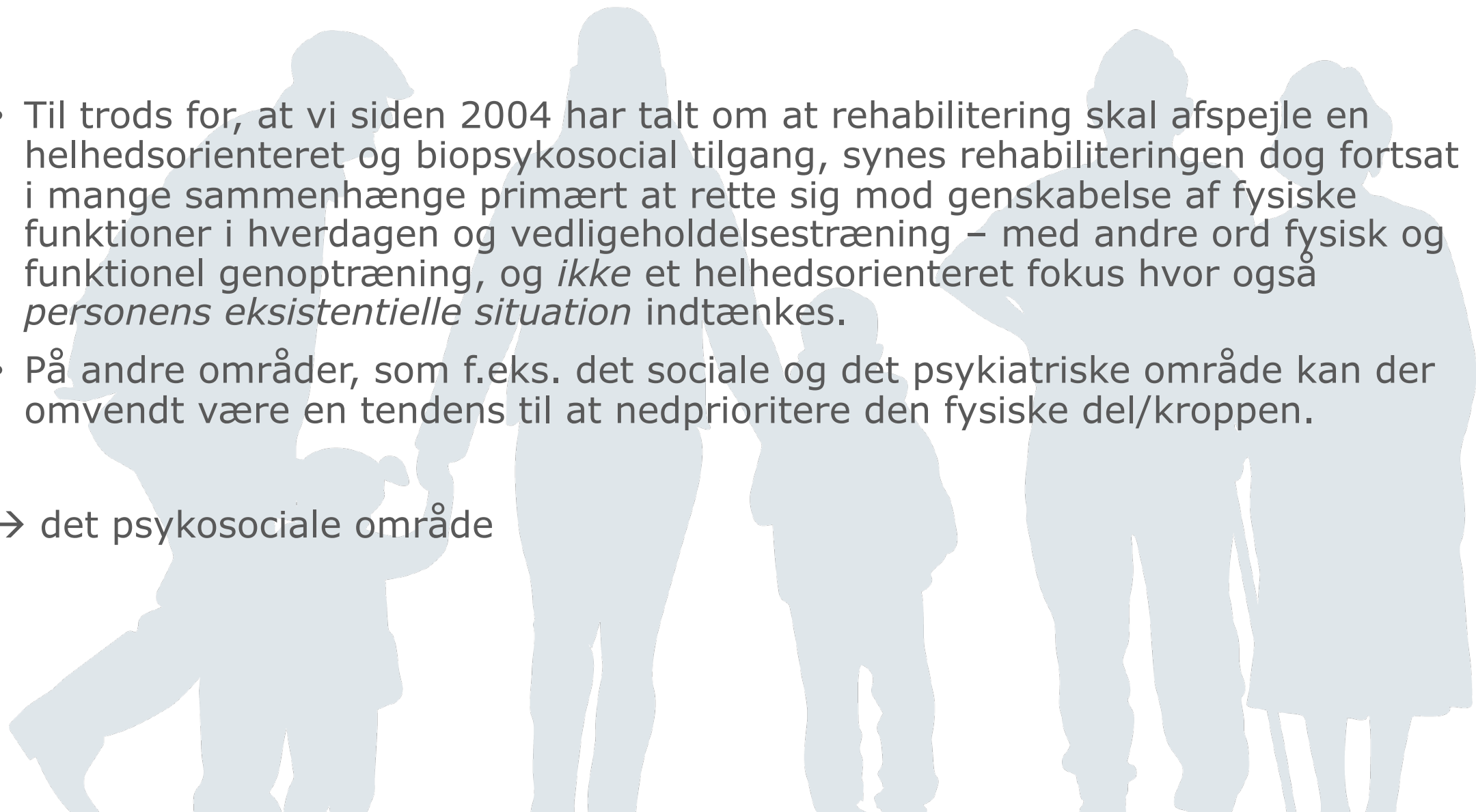
<https://www.information.dk/debat/2018/01/naar-blodprop-rammer-saa-hele-familien-ramt>



Overordnet fokus

- Til trods for, at vi siden 2004 har talt om at rehabilitering skal afspejle en helhedsorienteret og biopsykosocial tilgang, synes rehabiliteringen dog fortsat i mange sammenhænge primært at rette sig mod genskabelse af fysiske funktioner i hverdagen og vedligeholdelsestræning – med andre ord fysisk og funktionel genoptræning, og *ikke* et helhedsorienteret fokus hvor også *personens eksistentielle situation* indtænkes.
- På andre områder, som f.eks. det sociale og det psykiatriske område kan der omvendt være en tendens til at nedprioritere den fysiske del/kroppen.

→ det psykosociale område



Ny definition af Rehabilitering 2022

Rehabilitering er målrettet personer, som oplever eller er i risiko for at opleve begrænsninger i deres fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne og dermed i **hverdagslivet**.

Formålet med rehabilitering er at opnå **aktivitet og deltagelse** i **hverdagslivet** med bedst mulig **livskvalitet**.

Hverdagslivet – fokus på livskvalitet og mestring.
Den subjektive oplevelse/indefra perspektivet

Rehabilitering er en samarbejdsproces mellem **en person, pårørende, professionelle og andre relevante parter**.

Rehabiliteringsindsatser er **målrettede, sammenhængende og vidensbaserede** med udgangspunkt i **personens perspektiver og hele livssituation**.

Fem anbefalinger som er afgørende for at løfte rehabiliteringsområdet:

1. Den enkelte persons behov, håb, ressourcer og hele livssituation skal danne afsæt for al aktivitet i rehabilitering
2. Styrk fokus på personer med særlige behov, herunder blandt andet sårbare grupper, børn og pårørende
3. Styrk den faglige kvalitet gennem forskning, vidensbasering, systematisk dataindsamling, monitorering og fælles nationale beskrivelser af rehabiliteringskompetencer
4. Styrk koordinering og sammenhæng på tværs af lovgivning, forvaltningsområder og fagområder
5. Hvidbogens indhold og anbefalinger operationaliseres og monitoreres

Anbefaling 1 Den enkelte persons behov, håb, ressourcer og hele livssituation skal danne afsæt for al aktivitet i rehabilitering

- Personen er ekspert, der bedst ved om egen trivsel og et meningsfuldt liv
- Personcentrerede indsatser

Anbefaling 2: Styrk fokus på personer med særlige behov, herunder blandt andet sårbare grupper, børn og pårørende

- Vi kan og skal skabe større lighed i rehabilitering → social lighed i sundhed
- Forskellen på hvilke ydelser man får tilbudt er socialt bestemt og geografisk bestemt- altså ikke alene fagligt eller personligt motiveret.
- Lav indkomst, lavt uddannelsesnivea, kulturelle baggrund og civilstatus hænger sammen med mindre udredning, behandling og rehabilitering.
- **Konsekvens:** Udstødelse af arbejdsmarkedet, uhensigtsmæssig brug af ydelser, forringet funktionsevne og livskvalitet.
- + oversygelighed og tidlig død!
- Men hvordan omsættes et fokus til en handling der har betydning for de grupper vi taler om?

Øget fokus på pårørende og børn

- Børn har brug for hjælp til at tale deres sag og behov
- Børn som pårørende skal have et særligt fokus
- Pårørende er en vigtig ressource, men som også selv kan have brug for en rehabiliterende indsats.

Anbefaling 3 Styrk den faglige kvalitet gennem forskning, vidensbasering, systematisk dataindsamling, monitorering og fælles nationale beskrivelser af rehabiliterings-kompetencer

- Stå på viden –uddannelse og praksis
- Skab viden –udvikling og forskning
- Data og monitorering bidrager til vidensbasering
- Kompetencer –tværfaglighed og evne at gå på tværs, alle elementer i rehabiliteringsprocessen, personcentrering med mere

Anbefaling 4 Styrk koordinering og sammenhæng på tværs af lovgivning, forvaltningsområder og fagområder

- Fagsprog, problemforståelse, traditioner og kulturer
- Kommunikation -dataudveksling
- Standardisering og individualisering
- Ledelse og lovgivning

Anbefaling 5 Hvidbogens indhold og anbefalinger operationaliseres og monitoreres

- Etablering af tænketank på tværs af styrelser, centrale aktører på rehabiliteringsområdet, mv.
 - Sikring af Hvidbogens indhold og anbefalinger operationaliseres mhp omsætning i praksis og hvordan dette kan monitoreres

Del 2

Rehabilitering som en kulturændring

- Det lyder SÅ rigtigt
- **Hjælpe** andre til et så **selvstændigt** og **meningsfuldt** liv som muligt
- ...gennem en **samarbejdsproces**, der skaber **målrettede, koordinerede, vidensbaserede** og **sammenhængende** indsatser
- ...med udgangspunkt i **borgernes perspektiver** og **hele livssituation**.

....Men det er noget af det sværeste ... fordi det handler om menneskesyn og kultur

Skævvridning af definitionen fra 2004

Rehabilitering er en *målrettet* og *tidsbestemt* samarbejdsproces mellem en *borger, pårørende og fagfolk*.

Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin *fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne*, opnår et **selvstændigt og meningsfuldt liv**.

Rehabilitering baseres på borgerens *hele livssituation* og beslutninger Og består af en *koordineret, sammenhængende og vidensbaseret* indsats (Marselisborgcenteret, 2004)

- Positivt udbytte = mindre hjælp (selvhjulpne borgere)
- **Selvhjulpen ≠ selvstændigt**

Nedslagspunkter

- Indefra-udefra perspektivet
- Værdisæt/et menneskesyn
- Rehabiliteringskompetencer
- Metoder/indsatser



Indefra – udefra perspektiv

Hvordan kommer vi dertil, at vi tror vi ved mere om hvad der foregår inde i et andet menneske, end det menneske selv ved?



Værdibaseret tilgang -et menneskesyn og en kultur (recovery)

Personorientering

handler om at møde personen med værdighed, medfølelse og respekt, om at se personen som et individ med styrker, talenter, interesser såvel som begrænsninger fremfor alene at se personen som en diagnose.

Personinvolvering

betyder, at der er fokus på personens rettighed til fuldt at indgå i et partnerskab i alle dele af recovery-processen, herunder partnerskab i at designe, planlægge, implementere og evaluere den service som understøtter personens recovery⁷.

Selvbestemmelse

handler om ikke at være underlagt andre personers for-forståelser og fastlagte rammer, men frit at kunne vælge en position i samfundet, som er meningsgivende for én selv ud fra de evner og kompetencer, man har jf. Handicapkonventionen⁶.

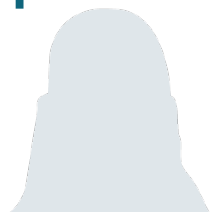
Udviklingspotentialer

betyder, at der altid er fokus på personens medfødte kapacitet og evne til at komme sig, ligegyldigt hvor meget eller hvor lidt personen kæmper med funktionsevne nedsættelse.

Selv bag den sværeste skade findes et menneske. Se ham, lyt til ham, og tro på ham. Styrk og bevar håbet og hold kampgejsten! Spring aldrig over, hvor gærdet er lavest

(Simon, 2017)

Rehabiliteringskompetencer



NN siger, at alle [professionelle] kan tale om skader og symptomer, men ikke de dybe personlige ting – her er der dels en blufærdighed, dels en manglende viden og en manglende anerkendelse af det som værende vigtigt [11].



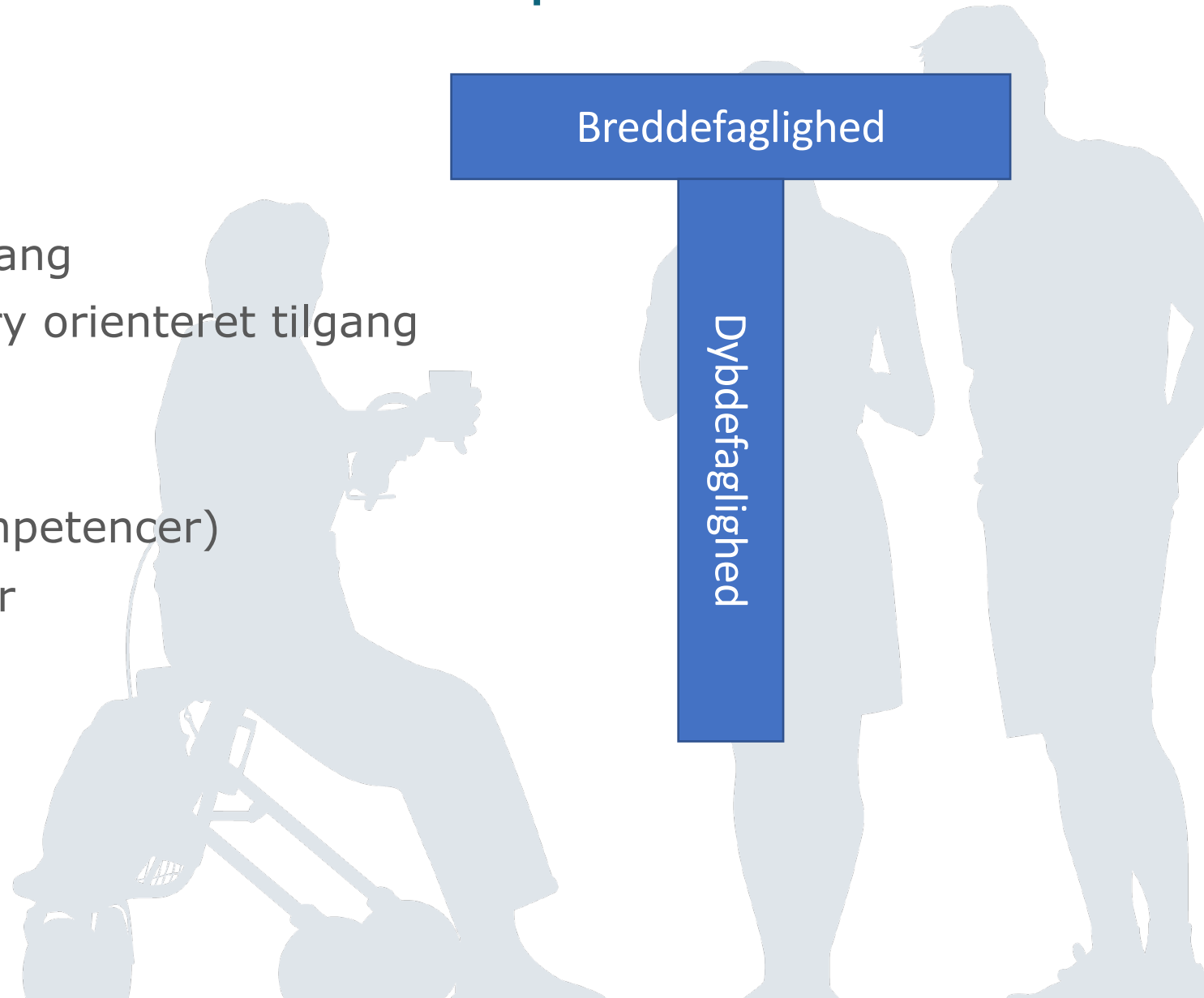
Rehabiliteringskompetencer: T-kompetencer

Breddefaglighed

- Viden om den biopsykosociale tilgang
- Viden om personcentreret/recovery orienteret tilgang
- Relationelle kompetencer
- Viden på tværs af organisatoriske og geografiske grænser (org. kompetencer)
- Gode kommunikative kompetencer

Breddefaglighed

Dybdefaglighed



Metoder/indsatser

- Åben Dialog
- FIT
- Etc

