

INNOVATIV REHABILITERING

Nyhetsbrev oktober 2017

Empowerment

Forrige nyhetsbrev ble avsluttet med en artikkel om temaet «Myndiggjøring av person», der et av delprosjektene arbeider med å beskrive hva begrepet myndiggjøring av person betyr, og hva det innebærer for organisering og gjennomføring av rehabilitering. Målet er at personen kan leve et selvstendig liv, slik personen selv definerer det, med sine utfordringer i sitt lokalsamfunn.



I løpet av september har det vært gjennomført samlinger hvor temaet har blitt belyst. Den 5. september fikk vi besøk av professor Ole Petter Askheim (bildet). Med utgangspunkt i det engelske «empowerment» inviterte han forsamlingen til å diskutere maktbegrepet.

I maktteori skilles det mellom «å ha makt over noen» og «å ha makt til noe». Empowerment handler om makt *til* noe, der avmakten reduseres og totalmakten økes.

Det finnes ingen god norsk oversettelse av empowerment, men begreper som samvalg, samskaping og samproduksjon er beslektede. Man går bort fra at brukerne bare ses på som konsumenter og mottakere, over til et medborgerperspektiv der deres dagligliv, behov og mål blir tatt på alvor og lagt til grunn for tjenesteutforming.

I dette perspektivet legges det vekt på å mobilisere ressurser i et samspill mellom offentlige tjenester og familier, nettverk, lokalsamfunn. Anerkjennelsen av brukerens kompetanse og ansvar, samt likeverdighet mellom brukere og tjenesteytere, er en motvekt mot den tradisjonelle tenkemåten – at fagpersonen skal hjelpe mottakeren.

Personorientert kommunikasjon

Personorientert profesjonell kommunikasjon omfatter å se den andre som en hel person med iboende ressurser og muligheter, egne verdier og prioriteringer og individuelle ønsker og mål når det gjelder egen helse og livssituasjon for øvrig.

Dette sa Hilde Eide, professor ved Høgskolen i Sørøst-Norge og forskningsleder ved Vitensenteret Helse og Teknologi, i sitt foredrag den 19. september. Kommunikasjonsformen innebærer blant annet å lytte aktivt og forstå hva som er viktig for pasienten i den aktuelle situasjonen, det vil si hva vedkommendes helseprosjekt går ut på.

Personorientert kommunikasjon består av fire sentrale elementer:

- Å anerkjenne pasientens perspektiv
- Å forstå pasientens psykososiale kontekst
- Å nå frem til en felles forståelse i overenstemmelse med pasientens verdier
- Å dele makt, stimulere personen til å utøve selvbestemmelse og ta kontroll over egen situasjon der dette er mulig

I begrepene personens helseprosjekt og verdibasert helsearbeid, ligger et perspektiv om at personen er myndig. Det er helsepersonellens oppgave å medvirke – ikke pasienten – og prosjektet som skal realiseres er pasientens eget.



I dette nummer

- Empowerment
- Personorientert kommunikasjon
- På tilbudssiden
- Oslo Hackathon
- På oppløpssiden

Viktige datoer

- 27. oktober
Representantskapsmøte for Helsehuset. Prosjekttiltak (team og senger) er blant sakene.

Prosjektlederen

September har vært måneden hvor vi har latt oss utfordre med hensyn til myndighet i rehabiliteringsforløpet: Hvilke begreper bruker vi? Hvordan kommuniserer vi? Hvordan ledes prosessen?

PILOT for TVT, som nå har startet opp med personrettet arbeid, sitter «ringside» og skal sette alle kloke tanker om myndiggjøring ut i praksis.

Siden sist har prosjektet igjen hatt innlegg på nasjonale arenaer. Vi blir litt stolte når mobiltelefonene spretter opp for å ta bilde av det vi presenterer.

Nå skriver vi oktober, og er på oppløpssiden for viktige beslutninger om tiltak fra prosjektet. Sammen er vi i ferd med å etablere regionen som en drivkraft for innovativ rehabilitering!

God lesing, hilsen Kari Anne ☺



HELSEHUSET
INDRE ØSTFOLD MEDISINSKE KOMPETANSENTER IKS

Kari Anne Dehli
kari.anne.dehli@iomk.no
+47 980 83 621

På tilbudssiden

Tverrfaglig Vurderingsteam (TVT) startet sin personrettede virksomhet 20. september, og har allerede fått henvist personer til vurdering fra flere av Helsehusets kommuner.

TVT har gjennomført de første vurderingssamtalene, og følger opp personenes behov i rehabiliteringsprosessen. De første ukene har vært preget av at en ny tjeneste må få «satt» seg. Arbeidsformen er i kontinuerlig utvikling, slik at vi i størst mulig grad skal få til et sømløst rehabiliteringsforløp for personen, med godt samarbeid med kommunens tjenester, fastlege, spesialisthelsetjeneste og andre.

Dessverre har vi utfordringer med å få henvisninger via e-link til å fungere. Enn så lenge kan vi bare motta henvisninger via fax. Henvisningene kan sendes på faxnummer 69885546.

Teamet ønsker i løpet av pilotperioden å gjøre seg mange erfaringer i henhold til våre hovedoppgaver som er: Gjøre tidlige funksjonsvurderinger for å vurdere rehabiliteringspotensiale, koordinere og igangsette rehabilitering.

Derfor bør kommunene ha lav terskel for å henvise til TVT. Henvisningsårsak behøver ikke å knyttes til en bestemt diagnose; det kan også være uspesifikke tilstander eller oppståtte situasjoner med funksjonsfall, som påvirker evnen til å mestre egen hverdag. Er dere i tvil, ta en telefon til oss (Carina 93257132, Lars 48134742).



Teamet har teknologi for videokonferanse på pc og nettbrett. Carina og Lars prøver her ut Cisco Meeting (tidligere Acano) med teammedlem Tone på skjermen. Dataprogrammet sørger for et sikkert nettmøte gjennom Norsk Helsenett.

Oslo Hackathon

Prosjektet har sammen med rådgiver Hilde Sørli og Sveinung Tornaas, Innovasjonssjef på Sunnaas sykehus, utfordret bedrifter til å tenke ut mulige teknologiske løsninger for fremtidens rehabiliteringstjenester.

Vi var invitert av INNOLABS og Norway Health Tech for å presentere en utfordring som ble jobbet med i en 48 timers «service jam».

Prosjektet er stolt av å bli invitert på denne internasjonale arenaen som en bidragsyter sammen med Sunnaas sykehus på et arrangement i regi av INNOLABS, et EU prosjekt og Norway Health Tech.



Rådgiver Hilde Sørli, Kari Anne Dehli og følgeforsker Kristin Skeide Fuglerud på Oslo Hackathon.

På oppløpssiden

Prosjektets forslag til Handlingsplan 2017-2020 for rehabilitering i Indre Østfold, omfatter Tverrfaglig Vurderingsteam, Senger for Intensiv Rehabilitering, herunder dagplasser, samt lærings- og mestringstiltak.

I sommerens høringsrunde gav kommunene positive tilbakemeldinger på de første anbefalte tiltakene, og ber om at saker om Tverrfaglig Vurderingsteam og Senger for Intensiv Rehabilitering ferdigstilles og oversendes til behandling.

Høringssvarene viser samtidig at enkelte stiller seg noe avventende, fordi kommune- og eierstrukturen i Indre Østfold er under endring, mens andre ønsker at tiltakene skal sees i sammenheng med plan for sammenslåing av kommuner i Indre Østfold.

Tiltakene ble drøftet i eiermøte 21. september. Den 27. oktober vil representantskapet behandle saksutkast fra prosjektet, med tanke på utsendelse til kommunene.

Prosjektet anbefaler å ha en lengre utprøvningsfase for Tverrfaglig Vurderingsteam, for å få svar på viktige spørsmål rundt teamets rolle og effekt. Drift i 2018 foreslås derfor som prosjekt, der stillinger utlyses som prosjektstillinger. Det sees muligheter for delfinansiering ved å søke om midler fra etablerte tilskuddordninger.

Senger for Intensiv Rehabilitering krever en litt annen tilnærming. Etablering av denne type senger, med dagtilbud, sees ikke som realistisk før tidligst i 2019. I første omgang legges det opp til en avklaring rundt kommunenes ambisjoner i saken, slik at en innledende prosess kan igangsettes.