

INNOVATIV REHABILITERING

Nyhetsbrev februar 2018

Personen skal eie sin egen rehabiliteringsprosess

Arbeidsgruppen for *myndiggjøring av person* har levert en rapport som tar for seg personperspektivet i rehabilitering.

Oppdraget har vært å beskrive «på system- og personnivå hva begrepet myndiggjøring betyr og hva det innebærer for organisering og gjennomføring av rehabilitering, der målet er at personen kan leve et selvstendig liv, slik personen selv definerer det, med sine utfordringer i sitt lokalsamfunn.»

Med Arne Lein i spissen har arbeidsgruppen levert en spennende rapport som utfordrer innarbeidede begreper og etablerte tanke- og handlingsmønstre. Og for å ta det først som sist: I gruppens levering heter det ikke lenger «myndiggjøring av person», når man skal omtale og behandle personens rolle i rehabiliteringsprosessen.

Arbeidsgruppen kom selv frem til at de måtte bytte ut arbeidstittelen: «Gjennom samtaler i arbeidsgruppen ble det etter hvert tydelig at myndiggjøring var et lite egnet begrep. Ikke minst fordi det forutsatte at noen var umyndig før prosessen startet, og dertil at det forutsatte at noen skulle gjøre en person myndig.»

I rapportens innledende avklaringer går det frem at man imidlertid ikke fant noe godt begrep som kunne erstatte myndiggjøring. Poenget – det man var opptatt av å understreke – var at personen må ta aktivt del og eierskap i sin egen rehabiliteringsprosess. Personperspektivet i rehabiliteringen er derfor beskrevet med både utgangspunkt og mål i følgende setning: «Personen skal eie sin egen rehabiliteringsprosess».

Et hakk videre!

Arbeidet med personperspektivet bygger på sentrale føringer og nyere forskning. Og tar dette samtidig et hakk videre.

Forskermiljøene har i en årrekke studert temaene makt, roller og kommunikasjon i helsesystemet. Det finnes mye litteratur på området. Flere sentrale røster har bidratt direkte inn i prosjektarbeidet, gjennom forelesninger og samtaler.

Myndighetene har i de senere årene lagt vekt på at vi bygger pasientens helsevesen. I lover og forskrifter, som styrer rehabilitering, legges likeverd, selvstendighet og deltakelse til grunn. Pasient- og brukermedvirkning står sterkt i regelverket.

Kunne prosjektarbeidet bygge på dette og samtidig ta det et hakk videre? Konklusjonene i rapporten sier at det er mer å hente. Ta for eksempel denne: Vi snakker ikke lenger om pasientmedvirkning; det er tjenesteytere som medvirker i personens egen prosess.

«Vi snakker ikke lenger om pasientmedvirkning; det er tjenesteyterne som medvirker i personens egen prosess.»



I dette nummer

- Personen skal eie sin egen rehabiliteringsprosess
- Et hakk videre!
- Lansering, personperspektivet
- Bred kompetanse
- Løst og fast

Viktige datoer

- Lansering, personperspektivet
Onsdag 18. april, 09:30–12:00
THX-salen, Askim rådhus

Prosjektlederen

I dette nummeret kan dere lese om det spennende arbeidet med personperspektivet. Regjeringen har lagt føringer på at de ønsker «pasientens helsevesen».

Dette har vi tatt på alvor, og kan nå presentere anbefalinger fra arbeidsgruppen som har jobbet med personperspektivet. Vi håper dere har lyst til å være med på vår lansering i april - dere er herved invitert!

Vi er i startgroppen for et nytt prosjektår og gleder oss over at tverrfaglig vurderingsteam er i full drift. Vår satsning på teknologi er videreført og vi gjør nyttige erfaringer. Vi er også så heldige at teknologileverandører tar kontakt og ønsker at vi skal prøve ut deres løsninger.

Dette skal dere få høre mer om i neste nyhetsbrev.

God lesing, hilsen Kari Anne ☺



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

Lansering, personperspektivet

Prosjekt Innovativ rehabilitering inviterer til lansering av personperspektivet, slik det fremkommer i rapporten.

Rapporten har flere innfallsvinkler for å flytte fokus og sikre personperspektivet. Betegnelser er endret: Vi har gått fra pasient til person, fra pårørende til nærpersone, fra behandler til tjenesteyter.

Veiledning er et sentralt tema: En vellykket prosess forutsetter at tjenesteyter må kunne yte situasjonsbestemt veiledning. Personen som er i prosess må være villig til å la seg veilede. Samtidig har både personen og tjenesteyteren et gjensidig ansvar for å veilede hverandre.

Organisering og ledelse er også omtalt: De overordnede verdiene og styringen av tjenestene er avgjørende for at den enkelte delfunksjon kan utøve den fleksibilitet som kreves i tilrettelegging av rehabilitering.

Vi inviterer til en storsamling onsdag 18. april for å lansere grunnleggende verdier i rehabilitering, og peke på hvordan de kan og bør komme til uttrykk i tjenestene våre.



Arne Lein, Forbundsleder i Norges Handikapforbund, har ledet arbeidet med å gi innhold til personperspektivet i rehabilitering. Han deltar på lanseringen for å presentere de viktigste prinsippene.

En kongstanke hos Arne er at «Uten eierskap og involvering fra personen selv, vil det være svært utfordrende å komme til et mål hvor personen får tilbake mest mulig av sin funksjon, og kunne ta aktivt del i samfunnet som enhver annen borger ut fra de forutsetninger som den enkelte har.»

Bred kompetanse

Arbeidsgruppen som har tatt for seg personperspektivet, har bestått av medlemmer med kompletterende kompetanse og bakgrunn.

Følgende fagbakgrunner har vært representert i gruppen: Ergoterapeut, ernæringsfysiolog, fysioterapeut, helsefagarbeider, lege, pedagog, student og teolog.

Her er deltakerne. Du kjenner sikkert igjen flere av dem:

- Alf Stausland Johnsen, kommuneoverlege, Askim
- Anna Lovinda Røed Skaar, Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne og Eldreråd, Skiptvet
- Anne Jorunn Nilsen, hovedtillitsvalgt, Fagforbundet Indre
- Arne Lein, forbundsleder Norges Handikapforbund NHF, leder for arbeidsgruppen
- Dagmar Moseby, fysioterapeut, Askim
- Grete Syljuåsen, Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne, Trøgstad
- Irene Teigen Paulsen, prosjektmedarbeider, Helsehuset IØMK IKS
- Teddy Kjendlie, Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne, Eidsberg

Leder av Tverrfaglig vurderingsteam (TVT), Carina Kolnes, har deltatt på flere av møtene. Tone Merethe Kjernsbekk (HTV, Skiptvet) har deltatt som vara.

Kristin Skeide Fuglerud, førsteammanuensis II, og professor Hilde Eide har også bidratt i arbeidsgruppen.

Løst og fast

Samhandlingsprosjekt med Sykehuset Østfold

Rett før jul startet vi opp prosjektet: «Virtuell rehabilitering» sammen med Sykehuset Østfold; neurologisk avdeling og koordinator for rehabilitering. Vi gjennomfører spennende case med reelle pasientoverføringer fra sykehus til kommunen. Dette for å prøve ut om bruk av videokonferanse kan sikre gode overføringer. Så langt har vi gode erfaringer, og vi gleder oss til å fullføre dette prosjektet med dem. Prosjektet er ferdig i mai.



Bemanning i prosjektet

Helsehuset har utlyst en sykepleierstilling i TVT. Søkere har meldt seg. Etter at Vigdis Brødremoen ble saksbehandler på fulltid og Wenche Hammer fortsetter med VA, er vi nå spent på hvem som skal gå inn i rollen.

I staben har Åsmund nå en deltidsstilling, som han kombinerer med en rådgiverrolle i arbeidet med etablering av nye Indre Østfold kommune 2020.