

Rehabilitering i medvind og modvind



Rehabilitering og hjemmehjælp

De aktuelle udfordringer

Aftale om fremtidens hjemmehjælp

- Juni 2014: Aftale mellem regeringen, DF, SF, LA og Konservative om fremtidens hjemmehjælp
 - Ny lovbestemmelse om hjælp til selvhjælpsforløb (rehabiliteringsforløb)
 - Forslag om ændring af serviceloven har netop været i høring
 - Forslaget forventes fremsat i Folketinget i løbet af efteråret og forventes at træde i kraft 1. januar 2015

Forslag til ændring af Serviceloven

Eksisterende lovtekst:

- **§ 83.** Kommunalbestyrelsen skal tilbyde
- 1) personlig hjælp og pleje,
- 2) hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet og
- 3) madservice.
- *Stk. 2.* Tilbuddene efter stk. 1 gives til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.

Forslag til ændring af Serviceloven

Supplerende tekst:

Stk. 3. Forud for vurderingen af behovet for hjælp efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen vurdere, om et tilbud efter § 83a vil kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter stk. 1

§ 83 a: Kommunalbestyrelsen skal tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83, stk. 1

Rehabilitering er godt, fordi...

- Fokuserer på brug og styrkelse af borgerens egne ressourcer
- Har til formål at formindske og udskyde behovet for hjemmehjælp og dermed forbedre mulighederne for et aktivt og uafhængigt liv
- Fysisk aktivitet forebygger (bl.a.)
 - kognitiv og fysisk svækkelse,
 - depression
 - en lang række sygdomme
- Borgernes egen opfattelse af 'raskhed' handler om selvstændighed og mobilitet

Rehabiliteringsforløbet

- En helhedsorienteret indsats: både fysisk, psykisk og social indsats.
- Korterevarende og tidsafgrænset (typisk 8-12 uger)
- Skal tage udgangspunkt i og løbende tilpasses borgerens ressourcer og behov
- Mål og plan skal udarbejdes i samarbejde med borgeren.
- Borgeren skal have den nødvendige hjælp til at kunne gennemføre forløbet.

Ældre Sagen mener

Et rehabiliteringsforløb:

- skal altid være frivilligt for den enkelte borger
- skal kun finde sted, hvis der er potentiale for en forbedring af funktionsevnen
- skal altid tage udgangspunkt i borgerens egne målsætninger (for at sikre motivationen)

Konkret forslag om en 'kattelem'

"Borgere, der ikke er trygge ved eller ikke magter at gennemgå et selvhjælpsforløb, eller hvor forløbet forekommer borgeren udsigtsløst, skal efter eget ønske kunne afslå det af kommunen tilbudte selvhjælpsforløb, og i stedet tilbydes almindelig hjemmehjælp"

Kritiske perspektiver

Rehabilitering tilbydes de borgere, der vurderes at have potentiale (effekt i form af forbedret funktionsevne) =>

Hvem har ansvaret for en sådan vurdering, og i hvor høj grad bliver borgeren inddraget? Er det muligt for borgeren at have en anden opfattelse af potentiale end personalet?

Kritiske perspektiver

Borgeren skal motiveres til at deltage i et rehabiliteringsforløb =>

Kan/skal alle borgere motiveres?

Eller er det legitimt for en borger ikke at kunne motiveres og på den baggrund at takke nej til et rehabiliteringsforløb?

Kritiske perspektiver

Er rehabilitering altid et gode?

- Kan alle borgeres livssituation forbedres ved et træningsforløb?
- Eller kan man forestille sig, at nogle borgere er bedre stillet uden et rehabiliteringsforløb?

Hvad sker der med den traditionelle hjemmehjælp?

Hvad siger den nye lov om pårørendes rolle?

- At der bør ske en inddragelse af evt. pårørende, hvis de pårørendes kendskab til modtageren og modtagerens behov, kan være med til at kvalificere målene (for rehabiliteringen)
- Evt., hvis, kan være med til

- Inddragelse er et hyppigt anvendt ord disse dage
- Hvem skal inddrages?
- Pårørende og patienter er jo netop selv inddraget i behandling og pleje og ofte langt tid før end systemet "inddrages"

Hvad forstår de forskellige parter ved inddragelse og hvad ønsker de?

- Den eller de professionelle
- Den eller de pårørende
- Den syge/svækkede

Professionelles syn på inddragelse af pårørende

- "Der er ingen kode for pårørende inddragelse"
- De er bisiddere 4 ører i stedet for 2
- De er modtagere fremfor samarbejdspartnere
- De er et appendix til patienten
- De kan tage sig af konkrete opgaver
- De har ikke den nødvendige faglighed
- De er velformulerede og besværlige
- Det tager kostbar tid, som går fra den svækkede eller syge.
- Der mangler en eller strategi for inddragelse
- Ad hoc inddragelse som det er nu

Pårørendes syn på inddragelse

- Det er nok meget forskelligt hvad pårørende gerne vil og ikke vil inddrages i
- Ifølge undersøgelsen i Politikken går grænsen ved personlig pleje og sygeplejefaglige opgaver



Nogle pårørende har selv behov for hjælp

Ældre  Sagen



Svært at få enderne til at mødes

"At blive sygepasser og ikke pårørende, er gift for relationen"

"At være pårørende skal mest af alt handle om at bidrage med den følsomhed og det overskud et system aldrig kan producere"

Fra debatindlæg i politikken 15. september 2014 af Kat Pless: jeg er vidne til Mormors stille forfald



HELSESKADELIG

De svækkedes syn på pårørende inddragelse

- Mange vil ikke være til besvær
- En del regner ikke med at børnene træder til – bor langt væk
- Nogle ønsker ikke at familien skal hjælpe

"Jeg vil ikke have at mine børn og børnebørn skal følge mig på toilettet og tørre mig bagi.

Jeg vil ikke have at mine børn og børnebørn skal skifte forbindinger, stomiposer og katetre på mig.

Jeg vil ikke have at mine børn og børnebørn skal vaske mig - i hvert fald ikke syd for Ækvator.

Hvis de, der bestemmer, vil have at mine børn og børnebørn skal gøre dét, så er der noget jeg vil have:

Så vil jeg have en pille, som jeg kan vælge at spise og komme herfra med værdighed."

Rehabilitering til det sure eller det søde?



Fru Jensens rehabilitering.

Fru Jensen er generelt svækket og vil helst gætte krydsord.

Fru Jensens datter mener, at den bedste genoptræning til selvhjælp er, at den gamle mor kommer ud og får luft.

Hjemmeplejen vil gerne genoptræne til madlavning og rengøring, så hun ikke behøver dem.

Inddragelse af eventuelle pårørende

- Inddragelse = orientering?
- Inddragelse = motivering?
- Inddragelse = aktivering?
- Inddragelse = deltagelse i beslutninger?
- Inddragelse bør være et tilbud og ikke en pligt
- Inddragelse skal ske på den svækkedes og de pårørendes egne præmisser

Rehabilitering i medvind og modvind

- Patientinddragelse



Mirjana Saabye
chefkonsulent, antropolog & MPH
ms@aeldresagen.dk

MEDVIND

Brugerinvolvering

Patientinddragelse

Patientinvolvering

Empowerment

Fælles
beslutnings-
tagen

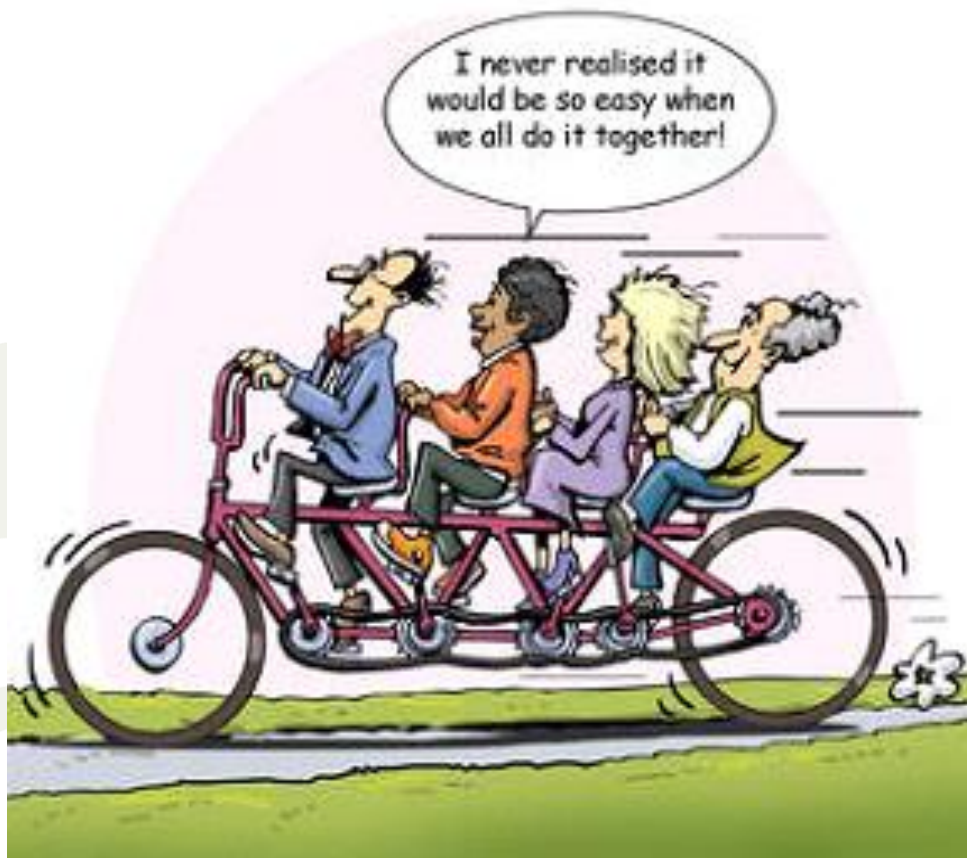
Egenomsorg

Partnerskab

Patienten i
centrum

Borgerinddragelse

Det kører...



- Værdier: demokrati, ligeværdighed
- Politikker:
- WHO: Rehabilitering er frivillig, beslutninger skal støttes og føre til empowerment
- Regeringen, 300 mio.:
"Min behandling – min beslutning"
- Lov (informeret samtykke, individuel genoptræningsplan) –
er rammerne fulgt med?

MODVIND

- Taler vi om det samme, når vi er enige om patientinddragelse?

Forskel mellem:

- at **deltage i beslutning** om mål og indhold for sit rehabiliteringsforløb, fx egenomsorg eller træne færdigheder



- at udføre selve handlingen, fx **træne** eller drage **egenomsorg**

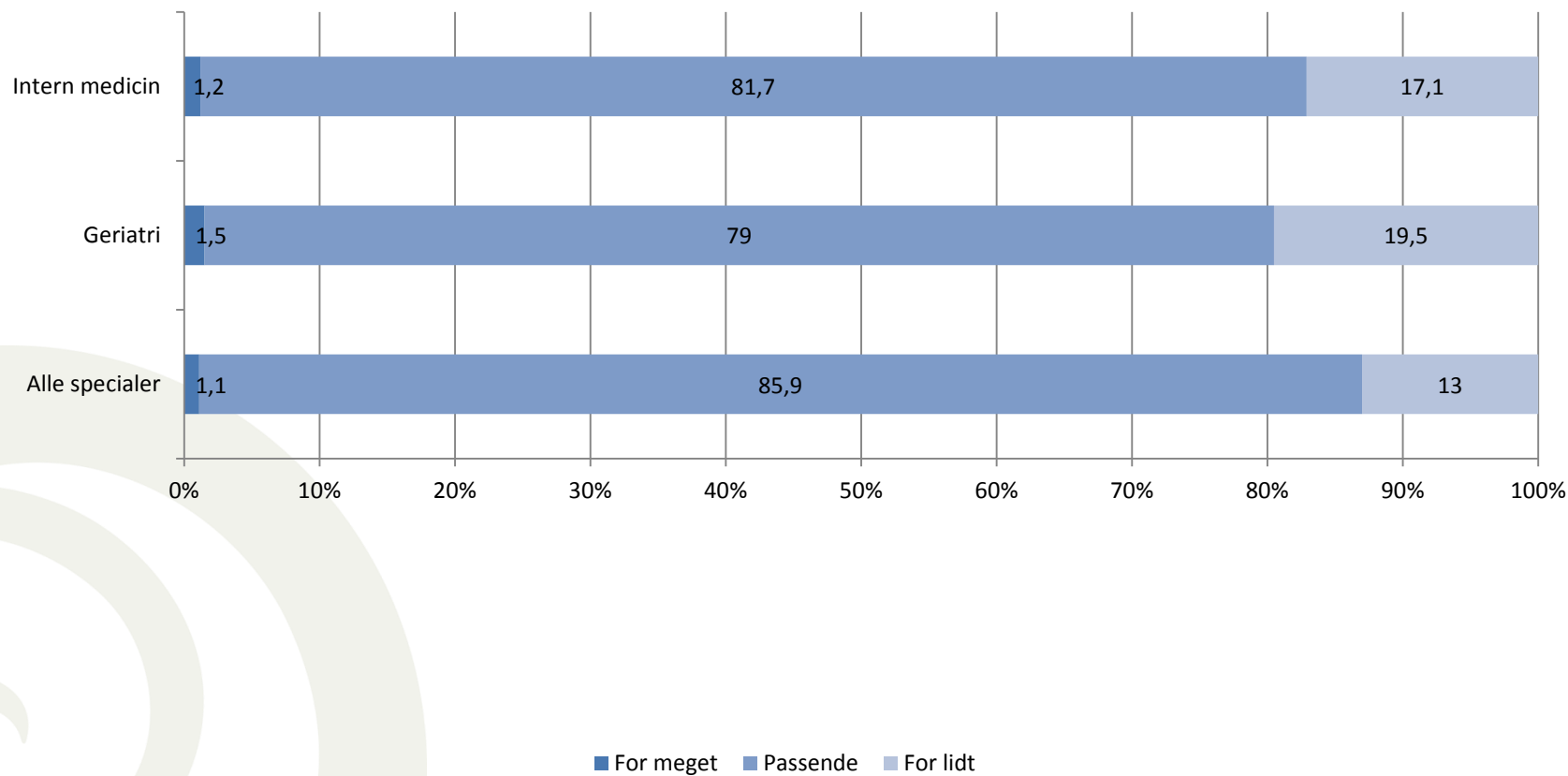
Hvad er vigtigt for patienter?

- **Deltage i beslutninger** og planlægning af mål og forløb
- Blive lyttet til
- Blive mødt som et helt menneske
- Ikke være til besvær
- Egenomsorg/klare sig selv
- Få information

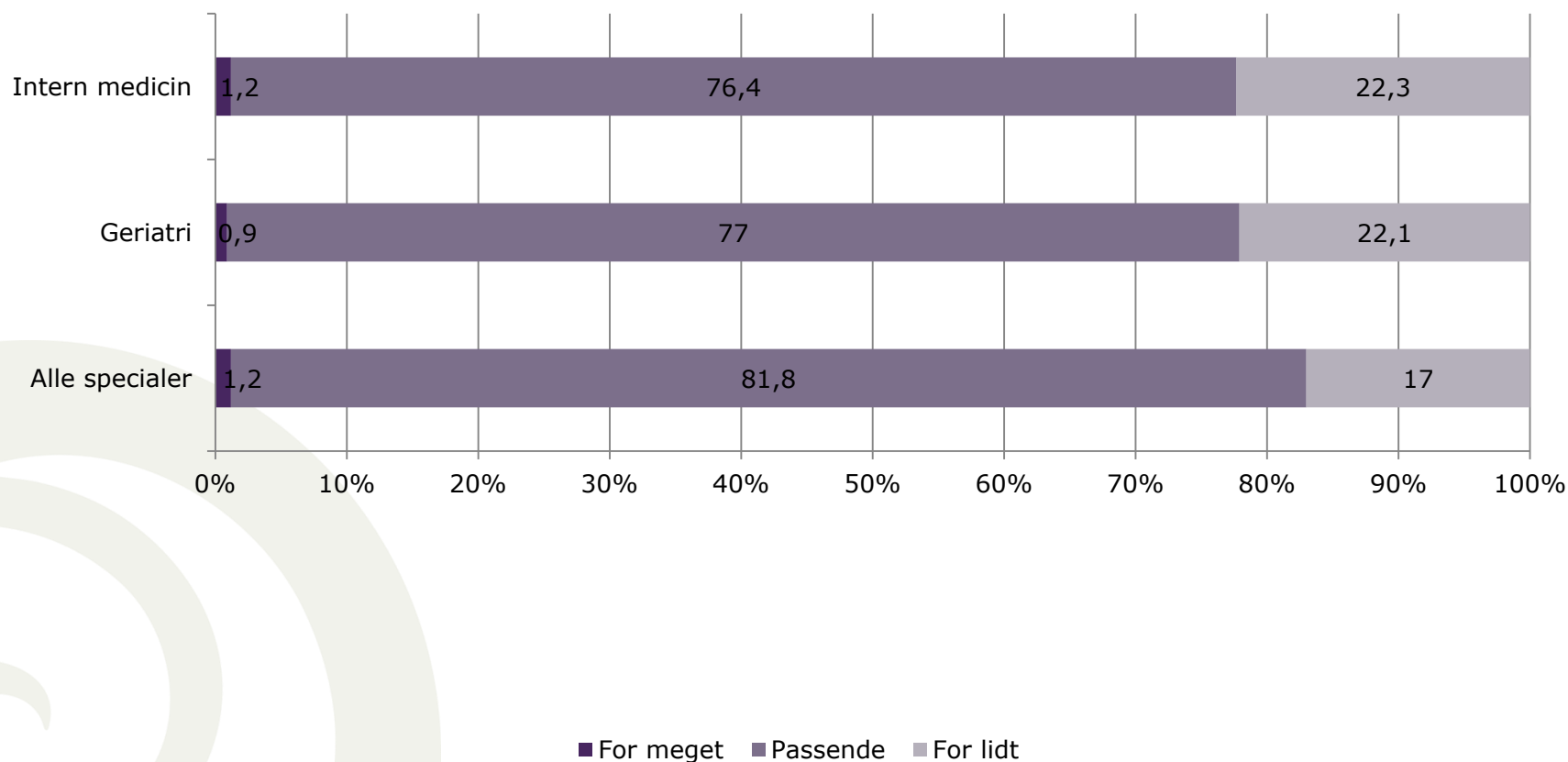


I hvilket omfang blev du inddraget i de beslutninger, der skulle træffes om din behandling og pleje?

(Landsresultater, indlagte patienter) LUP 2013



I hvilket omfang blev dine pårørende inddraget i de beslutninger, der skulle træffes om din behandling og pleje? (Landsresultater, indlagte patienter) LUP 2013



Giv rum for deltagelse, inviter indenfor!
og vurder den enkelte patient i den konkrete
situation – hver gang!

- Kognitiv funktionsevne
- Fysisk funktionsevne
- Multimorbiditet
- Pårørende
- Evne og motivation til egenomsorg

Hvem magter hvad
hvornår?



Kommunikker

- Hvad er vigtigt for dig?



Tilpasse til den enkelte – **støtte** og **facilitere**, spørge ind til den enkelte

Sundhedsprofessionel (klinisk/faglig ekspert)

+

Patient (ekspert i eget liv/lidelse)

=

individets rehabilitering





Inddragelse = En frivillig og støttet mulighed -
ikke tvang

- med respekt for den enkelte patients ressourcer
og ønsker til inddragelse



En rejse –
Hvorhen?
Hvor langt?

Rehabilitering

- Grupperejse eller tilpasset individet?



Respekt for den enkelte



©2013 Peanuts Worldwide



A photograph of three elderly people hiking through a forest. In the foreground, a person with white hair, wearing a red jacket and a black backpack, is seen from behind, using a blue trekking pole. To their left, a woman in a dark blue jacket and a blue beanie is looking back over her shoulder. In the middle ground, another person in a dark jacket is walking away from the camera. The forest floor is covered with fallen leaves, and the background shows green trees and foliage.

**Er det "min beslutning – min
behandling"?**

**- hvor vil vi hen og hvor langt vil vi
gå?**

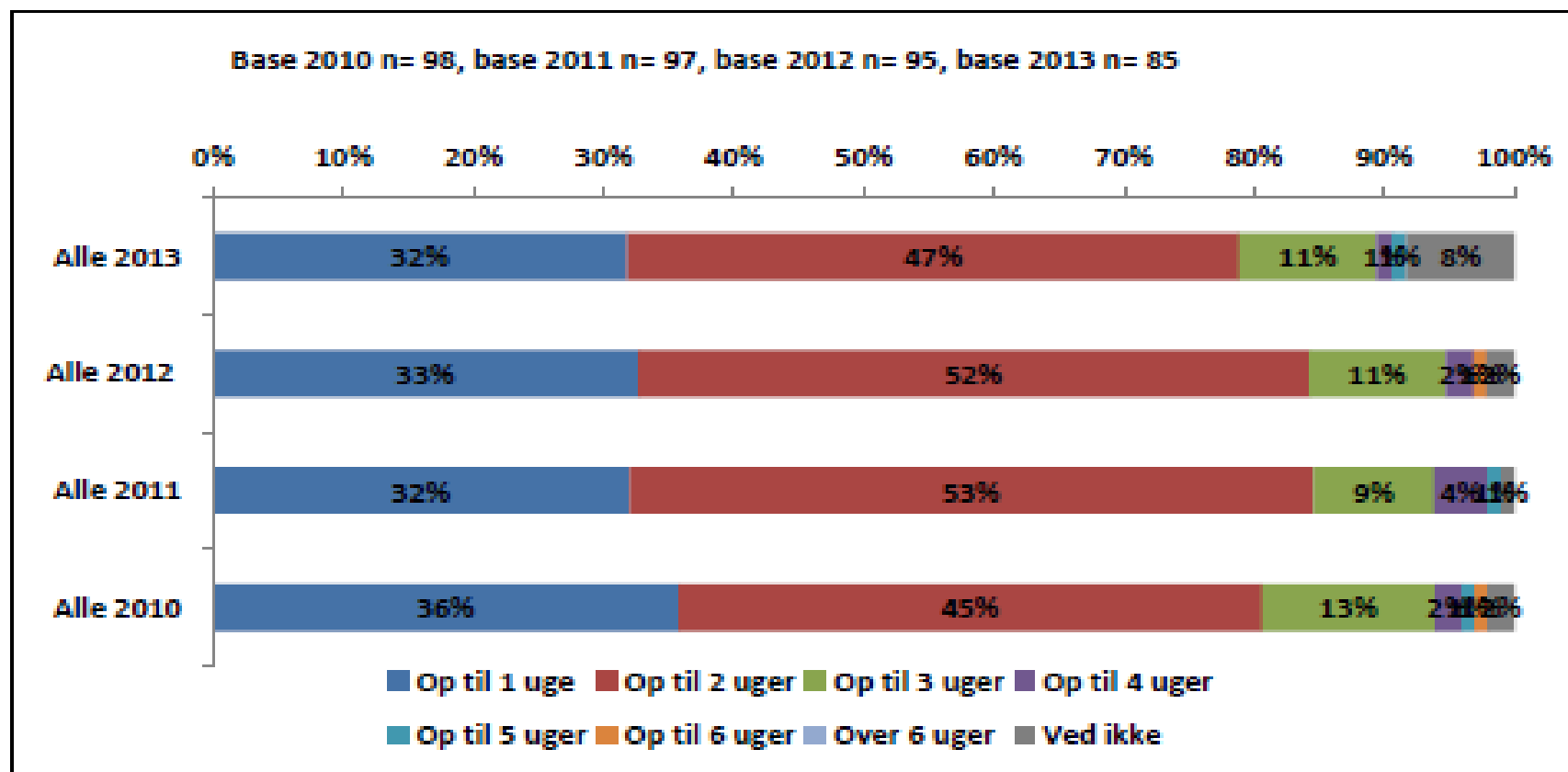
**Hvor er grænsen mellem at være en
aktivt deltagende og en besværlig
patient i rehabiliteringsforløb?**

Genoptræning og vedligeholdende træning i kommunerne

/Maj Vingum Jensen



Genoptræning i kommunerne



Genoptræning i kommunerne

- Ventetider efter Sundhedslov
- Ventetider efter Servicelov
- Visitation og genoptræning
- Specialtilrettede tilbud
- Befordring

Kontakt os...:

Pernille Tufte på pt@aeldresagen.dk

Marie Lilja Jensen på mj@aeldresagen.dk

Mirjana Saabye på ms@aeldresagen.dk

Maj Vingum Jensen på
mvj@aeldresagen.dk