

Inspirationsmateriale til undervisning

Rehabilitering som arbejdsform

40125

Udviklet af:
Bitten Salomonsen
Århus Social- og Sundhedsskolen
Olof Palmes Allé 35
8200 Århus N
Tlf.:87412626

1. Uddannelsesmålets sammenhæng til FKB/TAK

”Rehabilitering som arbejdsform”(40125) hører ind under følgende FKB`er

2688 Patientrelateret service på sygehusene

2692 Omsorg, sygepleje og pædagogisk arbejde

2695 Sundheds- og sygeplejeopgaver i sygehusvæsenet

”Rehabilitering som arbejdsform”er udviklet i sammenhæng med følgende uddannelser: Medvirken til rehabilitering, Selvstændigt arbejde med rehabilitering og Tværsektoriel rehabilitering. Denne uddannelse er tænkt som en indføring i rehabiliteringstænkningen og som følge deraf med fordel sammentænkes med de øvrige rehabiliteringsuddannelser.

Uddannelsen lægger op til, at hele rehabiliteringsområdet betragtes langt bredere end rehabilitering af hjerneskadede. Rehabilitering af hjerneskadede vil stadig være en oplagt målgruppe, da netop de har et stort behov for rehabilitering. Med denne uddannelse bliver der imidlertid mulighed for at tale om rehabilitering i forhold til andre diagnoser/ handicapgrupper.

Definitionen af ”rehabilitering” tager i disse uddannelser udgangspunkt i den definition, der er formuleret i den Hvidbog om rehabilitering, som Marselisborg-centret udarbejdede i 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, og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats” (Hvidbogen om rehabiliteringsbegrebet, Marselisborg Centret, 2004)

Det skal dog understreges, at der ikke er konsensus omkring hvad rehabilitering er, og der findes ingen grundbøger om emnet, hvor man kan finde løsningerne. Begrebet er hele tiden under udvikling, og det er derfor af afgørende betydning at kurset løbende ajourføres og at underviseren holder sig orienteret om udviklingen på området.

Uddannelsen er relevant for målgrupperne indenfor de nævnte FKB`er. Inden for social- og sundhedsområdet er uddannelsen således relevant for social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, værkstedsassistenter, plejehjemsassistenter, plejere og beskæftigelsesvejledere og pædagogisk personale. In-

den for den patientrelaterede service er uddannelsen relevant for portører og serviceassistenter.

Uddannelsen er bred og henvender sig i princippet til alle som har direkte kontakt med borgere og patienter, da det drejer sig om en arbejdsform.

Kompetenceudviklingen har fokus på følgende arbejdspladser indenfor jobområdet:

Regionale arbejdspladser som somatiske sygehuse og rehabiliteringsenheder, kommunale arbejdspladser, som hjemmeplejen, rehabiliteringscentre, sundhedscentre, boenheder og arbejde i folks eget hjem og private aktører som udfører omsorgsopgaver og personlig rettet service efter Servicelovens ”Frit valgs ordning”.

FKB’erne kan findes på www.efteruddannelse.dk.

Arbejdsfunktioner

Med kommunalreformen 2007 lægges en stor del af rehabiliteringen og al sundhedsfremme over i kommunalt regi. Det betyder, at kommunen skal kunne fortsætte den på hospitalet påbegyndte rehabilitering. Hidtil har målgrupper af social- og sundhedspersonale ikke direkte været omfattet af det man kunne kalde rehabiliteringsteamet, hvor opgaverne primært er blevet varetaget af terapeuter, sygeplejersker og af og til sosu-assistenter. Med udlæggelse af rehabiliteringsopgaven til kommunerne øges behovet for, at social – og sundhedspersonalet deltager i rehabiliteringsarbejdet. Dette stiller krav om øgede kompetencer. Der er behov for en tværfaglig funderet indsats fra alle parter side, og der er krav fra borgere og interesseorganisationer om en bedre indsats, med den enkelte borger i centrum, da det øger bl.a. kravet til medarbejderens samarbejdskompetencer. Rehabilitering skal ”bæres” af de ansatte og borgeren som en uafbrudt proces fra hospitalet helt ud til yderste led, som, som regel er en social – og sundhedshjælper i hjemmet.

”Rehabilitering som arbejdsmetode” skal gøre medarbejderne i stand til at handle i overensstemmelse med centrale værdier og elementer i rehabiliteringen og medarbejderen skal kunne forstå de individuelle rehabiliteringsplaner for at kunne arbejde efter dem. Derudover skal medarbejderen kunne medvirke til at forebygge begrænsninger i borgerens fysiske, psykiske og sociale funktionsevne, således at denne får et selvstændigt og meningsfuldt liv.

Medarbejderen skal også kunne bistå borgeren med råd og vejledning og skal derfor kende lovgivningen omkring rehabilitering

Uddannelsen retter sig især mod medarbejdere som arbejder med voksne borgere indenfor det somatiske og primære område. Den kan også anvendes indenfor det psykiatriske område, men det er ikke medtænkt i dette inspirationsmateriale. Det vil kræve, at man tager udgangspunkt i metoder udviklet til psykiatrien.

Deltagerforudsætninger

Deltagerne kan være alt personale inden for social og sundhedsområdet som arbejder direkte med borgere med et rehabiliteringsbehov. Det vil være en fordel at deltageren har en vis erfaring indenfor sit eget fagområde.

Det kan være en fordel for arbejdspladsen at der kommer flere deltagere fra samme sted – og gerne at hele holdet kommer fra samme arbejdsplads, da det kan være medvirkende til at implementeringen af kursets mål på arbejdspladsen bliver lettere, da der jo netop er tale om en arbejdsform.

Struktur

Rehabilitering som arbejdsform kan ses i sammenhæng med de tre andre rehabiliteringsuddannelser, men kan også stå alene. Uddannelsen kan danne basis for enten ”Medvirken til rehabilitering”(40126) eller for ”Selvstændigt arbejde med rehabilitering”(40127) og den vil være en god forudsætning for ” Tværsektoriel rehabilitering”(40128).

”Rehabilitering som arbejdsform” kan også kombineres med andre uddannelser da den lægger det teoretiske og forståelsesmæssige grundlag for overhovedet at arbejde rehabiliterende. Det kunne f.eks. være uddannelser som ” Pleje og behandling af diabetikere” (42683) eller ” Tværfagligt – og sektorielt samarbejde om KOL (40122) som sætter fokus på borgere med specifikke problemstillinger.

Det kan være en fordel, afhængigt af deltageres forudsætninger, at have gennemført forskellige uddannelser f.eks.:

43765 Kvalitet i offentlige serviceydelser

44298 Brugerindflydelse i pædagogisk praksis

45392 Pædagogisk arbejde med udviklingshæmmede med sindslidelser

42678 Aktivering og sygdomsforebyggelse hos ældre

2. Ideer til tilrettelæggelse

Underviseren bør på forhånd vide hvilke arbejdspladser deltagerne kommer fra. Det er afgørende af hensyn til en praksisnær planlægning af kurset, idet man får mulighed for at tilrettelægge undervisningen med udgangspunkt i hospitalsverde-

Rehabilitering som arbejdsform

Inspirationsmateriale til undervisning

nen, primær eller at flere af arbejdsområderne er repræsenteret, således at underviseren må tage udgangspunkt i denne mangfoldighed.

Man kan vælge at udbyde kurset til enten somatikken, primær, eller blandet afhængigt af hvad man vil opnå. Dog må man overveje om man vil blande målgrupperne i forhold til uddannelsesniveau eller udbyde uddannelsen målrettet en bestemt målgruppe.

Hvis man blander målgrupperne kan man ved gruppearbejdet vælge at have ensartede grupper fra arbejdssteder som ligner hinanden. Dette kan være en fordel i sammenhænge, hvor det er nødvendigt med en vis tryghed, f.eks. hvis gruppearbejdet udfordrer den opfattelse, gruppen har af egen praksis. Fordelen ved blandede grupper kan være, at de giver deltagere fra forskellige arbejdssteder mulighed for at se, at opgaver kan udføres forskelligt.

I tilrettelæggelsen skal der tages højde for om uddannelsen er enkeltstående eller er koblet sammen med enten en eller flere rehabiliteringsuddannelser eller en eller flere sygdomsspecifikke uddannelser.

Det anbefales, at de to dage holdes samlet, da det vil være en fordel både at kunne få teoridelen og diskussionerne som et hele. Rehabiliteringstænkningen udfordrer i høj grad pleje / omsorgs tankegangen, og da det oftest er personale fra en pleje-/omsorgsdiskurs der deltager, er det meget vigtigt med tid og rum til meningsudveksling.

Det anbefales, at underviser laver oplæg omkring den teoretiske del og derudfra lægger op til diskussion eller gruppearbejde, som senere samles op. Det er vigtigt, at deltagerne bliver stillet over for de dilemmaer, der er i rehabiliteringstænkningen, og selv får mulighed for at gennemtænke dem. Dilemmaer som f.eks.: Hvordan kan vi sikre fagligheden, når det er borgeren, der bestemmer? Ved borgeren altid, hvad der er bedst for ham? Hvad nu, hvis borgeren har mange dysfunktioner?

Det er almindelig kendt, at øget genoptræning nedsætter behovet for pleje og bistand (se bl.a. www.etf.dk), men der er en meget stor træghed i systemet, som gør, at det er vanskeligt at føre ud i livet. Der er organisatoriske modsatrettede krav; på den ene side skal borgerens individuelle behov tilgodeses, og på den anden side er der ofte en standard for, hvor lang tid en bestemt ydelse må tage. Plejegruppen oplever sig som presset, og lovgivningens ord om ”hjælp til selvhjælp” glider i baggrunden, fordi de oplever, at det tager for lang tid. Plejegruppen går tilbage til rutiner, når de bliver pressede, dvs. plejen som primær arbejdsform.

Man må som underviser regne med en vis modstand, da deltagernes egen praksis sættes til diskussion og ikke bliver taget som en selvfølge. Underviser skal kunne være tilpas provokerende uden at overskride den grænse, hvor deltagerne holder op med at være med.

Kursets overordnede formål kan siges, udover at nå de beskrevne mål, at være med til at give deltagerne en fælles forståelsesramme for, hvad rehabilitering handler om, og dermed øge mulighederne for et frugtbart tværfagligt samarbejde.

Temaer

Ikke alle nedenstående temaer behøver at indgå i uddannelsen, da det er mange temaer til en forholdsvis kort uddannelse. Temaer behøver heller ikke at indgå med samme vægtning i uddannelsen og nogle temaer kan lægges sammen, afhængig af målgruppens erfaringer, kompetencer og motivation. Temaerne kan også bredes ud eller kobles med andre, hvis uddannelsen afholdes i sammenhæng med andre rehabiliteringsuddannelser.

Tema 1: Rehabiliteringsbegrebet – hvad er det?

Tema 2: Udvikling af synet på handicappede og rehabilitering i Danmark

Tema 3: Borger / bruger perspektivet i rehabilitering

Tema 4: Rehabiliteringsprocessen som forløb

Tema 5: Lovgivningen og rehabilitering

Tema 6: Rehabilitering – en tværfaglig proces

Tema 1

Rehabiliteringsbegrebet - hvad er det?

Temaet skal give en forståelse for, hvordan begrebet er opstået, og hvordan den generelle udvikling inden for sundhedsfagene ser ud:

- Læreroplæg om udviklingen fra en mere medicinsk forståelse af mennesket til en mere helhedsorienteret forståelse.
- Diskussion ud fra forskellige definitioner af rehabilitering. Hvilken betydning, det har overhovedet at have en definition: Hvordan hænger det, at have en definitionen sammen med den måde samfundet ellers agerer på? Hvordan mener deltagerne, at en definition skulle se ud? (Her kan bruges ugebrevet ”Mandag Morgen”, Genoptræning – fra problem til princip 2004, Hvidbogens eller andre definitioner)

Tema 2

Udvikling af synet på handicappede og rehabilitering i Danmark

Hensigten med dette tema er at give deltagerne forståelse for, at den måde handicap og sygdom opfattes på, altid skal ses i en samfundsmæssig kontekst. Temaet kan evt. slås sammen med tema 3, men med fokus på følgende temaer:

- Handicappede – fra passive objekter til medansvarlige samfundsborgere set, i historisk perspektiv.
- Et historisk blik på udviklingen af forskellige handicapforståelser.

Temaet kan tilrettelægges som et kort it-baseret gruppearbejde, hvor eleverne får tildelt en tidsperiode og ser på hvordan samfundets syn på handicappede og de behandlingsmuligheder, som var til stede, eller kan også tilrettelægges som oplæg med efterfølgende diskussion.

Underviser kan tage udgangspunkt i Inge Storgaard Bonfils: *Historiske spor og nutidens udfordringer i handikappolitikken*, i bogen *Handicap, kvalitetsudvikling og brugerinddragelse* af Steen Bengtsson m.fl.. København: AKF-forlaget. (2003).

Tema 3

Brugerperspektiver i rehabilitering

I den foreslåede definition af rehabilitering er brugerdeltagelse af afgørende betydning, derfor er det vigtigt i dette tema at arbejde med:

- Hvad indeholder begreberne brugerindflydelse, brugermedvirkning og brugerstyring?
- Her kan teorierne om empowerment og anerkendelse danne et godt teoretisk udgangspunkt.
- Hvad er det gode liv?
- Hvordan opfatter den enkelte borger med et rehabiliteringsbehov sin egen situation?
- Forholdet mellem de ressourcestærke og resourcesvage brugergrupper. Hvordan sikres det, at de resourcesvage inddrages?
- Hvilke konsekvenser har forskellige forståelser af handicap for brugerinddragelse og resultatet af rehabiliteringen
- Systembarrierer for inddragelse.

Som baggrundsmateriale anbefales:

Andersen ML. Brok PN. Mathiasen H. (2000) *Empowerment på dansk*. Frederikshavn Dafolo

Ole Petter Askheim (2003): *Fra normalisering til empowerment: ideologier og*

praksis i arbejde med funktionshemmede. Oslo, Gyldendal akademisk.
Høgsbro K, et al. *Skjulte livsverdener*. 2003: AKF forlaget. (De indledende kapitler)

Tema 4

Rehabiliteringsprocessen som forløb

Temaet skal skabe forståelse for borgerens situation efter en ulykke eller efter at have fået en kronisk sygdom, som er begrænsende i forhold til borgerens daglige livsførsel.

Teorier om coping, mestring og rehabilitering forstået som en læreproces kan her anvendes.

- Hvad er et hverdagsliv?
- Hvornår er det ”hverdag”?
- Hvordan oplever borgeren organiseringen af rehabiliteringsforløbet?
- Hvad er vigtigt for den enkelte borger?
- Hvordan kan personalet støtte borgerens omdokumentation i rehabiliteringsprocessen?

Det vil også være oplagt at have brugerundervisere inde i dette tema

Tema 5

Rehabiliterings-/genoptræningsplaner og lovgivning

Undervisningen omkring de individuelle rehabiliteringsplaner foreslås gennemført som gruppearbejde med fokus på at forstå forskellige eksempler på rehabiliteringsplaner, da der ikke foreligger en standard. Deltagerne kunne medbringe de typer planer, de har set i anonymiseret form. Underviser må være klar med egne eksempler, hvis det skulle vise sig, at der ikke er nogen, som har planer med.

- Genoptræningsplaner/ rehabiliteringsplaner
- Individuelle rehabiliteringsplaner
- Hvad kunne du foreslå at gøre for at nå målene i denne plan
- Lovgivningen indenfor rehabilitering

Det sidste undertema handler om, hvad lovgrundlaget er for at tale om rehabilitering? Det vigtige i dette tema er formidlingen af, at borgere i det danske samfund har ”rettigheder ” i forhold til rehabilitering, ikke så meget hvor paragrafferne står. Endvidere er det væsentligt, at undervisningen knytter an til de erfaringer, deltagerne har, så undervisningen opleves som sammenhængende og vedkommende for den enkelte.

Tema 6

Rehabilitering – en tværfaglig proces

Det tværfaglige samarbejde er en forudsætning for overhovedet at tale om rehabilitering. Fokus i dette tema er, hvordan den enkelte kan deltage, og hvordan arbejdspladsen organiserer den tværfaglige indsats i tæt samarbejde med borgeren.

Deltagerne kan arbejde med tværfaglighed på flere måder:

- Teoretiske oplæg som forholder sig til forskellige måder at samarbejde på: multidisiplinært, interdisciplinært eller transdisciplinært.
- Man kan kortlægge hvordan tværfagligheden kommer til udtryk i deres egen praksis?
- Hvilken type samarbejde er der tale om på de enkelte arbejdspladser?
- Hvad er det, som er godt ved tværfagligheden?
- Hvordan kunne det gode samarbejde se ud?

3. Opgaver og undervisningsmaterialer

Det er vigtigt, at uddannelsen tilrettelægges praksisnært og tager udgangspunkt i deltagerens konkrete praksis. Det kan derfor være nødvendigt at foretage en forundersøgelse af deltagerens forudsætninger og praksis. Det kan anbefales, at underviser bruger rapporten ”Læreren som konsulent og vejleder i det praksisnære AMU” (2005) www.epos-amu.dk, under publikationer/ rapporter/ skoler. Her er der i værktøjskassen mange forslag til metoder til at få et bedre kendskab til, hvem deltagerne er, inden de kommer på uddannelsen, og dermed give underviser en mulighed for at planlægge mere praksisnært.

4. Litteraturliste mv.

Andersen ML. Brok PN. Mathiasen H. (2000) *Empowerment på dansk*. Frederikshavn: Dafolo

Askheim, Ole Petter (2003): *Fra normalisering til empowerment: ideologier og praksis i arbeide med funksjonshemmede*. Oslo, Gyldendal akademisk.

Bengtsson, Steen m.fl. *Handicap, kvalitetsudvikling og brugerinddragelse*. København: AKF- forlaget. (Afsnittet af Inge Storgaard Bonfils (2003): Historiske spor og nutidens udfordringer i handicappolitikken.)

Rehabilitering som arbejdsform

Inspirationsmateriale til undervisning

Borg, Tove.(2004) *Livsførelse i hverdagen under rehabilitering. Et socialpsykologisk studie*. Aarhus Universitet.

Fortmeier, Susanne, Thanning Gitte.(2003) *Set med patientens øjne*. FADL's Forlag 2.udgave.

Høgsbro K, et al. Skjulte livsverdener. 2003: AKF forlaget.

Gunnar, Schiøler, Dahl,Tóra.(2003) *International klassifikation af funktionsevne, funktionsevnenedsættelse og helbredstilstand*. Sundhedsstyrelsen og Munksgaard Danmark

Højlund P, Juul S (2005). *Anerkendelse og dømmekraft i socialt arbejde*. Hans Reitzel

Marselisborg Centeret (2005) *ICF – Den danske vejledning og eksempler fra praksis*

Skyhøj Olsen, T. Centraliseret apopleksibehandling er bedre. Ugeskrift leger, 16. april 2006.

Normann T, JT Sandvin, H Thommesen. (2003) *Om rehabilitering. Mot en helhetlig og felles forståelse*. Oslo: Kommuneforlaget.

Huset Mandag Morgen (01/01 2004) *Genoptræning – fra problem til princip*

Rehabiliteringsforum Danmark. *Hvidbogen om rehabiliteringsbegrebet*. Århus: Marselisborg Centeret, 2004.

<http://www.marselisborgcentret.dk/fileadmin/Forskningsprojekter/hvidbog.pdf>

”Træning i kommuner og regioner, 2006” Indrigs- og Sundhedsministeriet, Kontoret for Kommunal Sundhed, Slotsholmen 10-12, 1216 København K, Telefon: 72 26 90 00

Publikationen kan læses på Indenrigs- og Sundhedsministeriet hjemmeside:
www.im.dk

Sundhedsloven

http://www.retsinfo.dk/ LINK_0/0&ACCN/A20050054630

Serviceloven

Rehabilitering som arbejdsform

Inspirationsmateriale til undervisning

<http://147.29.40.91/GETDOCM/ACCN/A20030076429-REGL>