



Hvilke muligheder åbner (en bredere) forståelse af rehabilitering for? Folketingets socialudvalg 6. december 2012



Claus Vinther Nielsen
Professor ph.d., forskningsleder
Klinisk Socialmedicin og Rehabilitering
CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, **Region Midtjylland** og
Institut for Folkesundhed, **Aarhus Universitet**

www.MarselisborgCentret.dk
claus.vinther@stab.rm.dk



To cases

“Forgrund”

38 årig kvinde behandlet for depression (grad x) med medicamina y og psykoterapi z. Ingen andre sygdomme. Rehabilitering omfatter et møde med socialforvaltning i relation til sygedagpengeopfølgning. Har ikke taget imod tilbud om koordinatorhjælp. Er i arbejde efter ½ år.

38 årig kvinde behandlet for depression (grad x) med medicamina y og psykoterapi z. Ingen andre sygdomme. Rehabilitering omfatter 18 kontakter med koordinator over 12 mdr., gentagende sygedagpengeopfølgning, social støtte til børn. Magtede kun lidt hjemme og har i lang tid ikke kunnet se sig på arbejdsmarkedet. Det hjemlige er nu næsten på plads og der er et voksende ønske om arbejde. Arbejdsprøvning iværksættes.



To cases

"Baggrund"

38 årig kvinde behandlet for depression (grad x) med medicamina y og psykoterapi z. Ingen andre sygdomme.

Æf. i arbejde, 18 årig datter der er student og velfungerende. Resursestærkt netværk, forstående arbejdsplads. Er god til at håndtere livets trængsler.

38 årig kvinde behandlet for depression (grad x) med medicamina y og psykoterapi z. Ingen andre sygdomme.

Æf. i arbejde, ingen accept af sygdommen. Tre børn 6, 12, 13. Den yngste store problemer i skolen. Svagt netværk. Kvinden har haft meget fravær på arbejde, som har truet med fyring før sygdom. Tvivler på sig selv og egne resurser. Føler sig tit misforstået af de offentlige myndigheder.



AARHUS UNIVERSITET



MARSELISBORGCENTRET

midt
regionmidtjylland

Ét minut med sidemanden

Hvorfor forskel?



Udfordringer

- Ændret demografi - flere ældre
- Store forventninger i befolkningen til et symptomfrit og langt liv
- Færre på arbejdsmarkedet til at passe de syge og svækkede
- 850.000 på passiv overførsel (16-65) (2,7 mill i arbejdsstyrken)
- Flere med kroniske sygdomme og "kultursygdomme"
- Flere med komplekse tilstande – når livet er svært



Udfordringer

- Manglende sammenhæng mellem specialiserede "siloer"
- Den relative ulighed bliver større
- Kortere indlæggelsestider giver flere kommunale opgaver
- Forløbsprogrammer og pakker for de udsatte?
- Gråzoneproblematikken ikke bare et strukturelt problem
- Forskellige politiske og faglige tilgange til hvad der skal til for når funktionsevenen svigter.



International enighed om

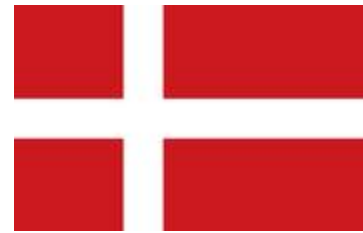
- Vi kan ikke løse disse udfordringer af biomedicinsk vej alene
- Handiapkonventionen
- Funktionsevne –
 - Fysisk/metalt, der hjemme, ude i samfundet
- Funktionsevnes sammenhæng med
 - Sygdom hhv. sociale hændelser
 - Personlige og omgivelsesmæssige faktorer



Menneskerettighedskonvention for mennesker med handicap



- Der skal træffes effektiv og egnede foranstaltninger til at gøre mennesker med handicap i stand til at **opnå og bevare størst mulig uafhængighed, fuld fysisk, mental, social og arbejdsmæssig selvstændighed og fuld deltagelse og inklusion i alle livets aspekter**. Der skal iværksættet omfattende habiliterings- og rehabiliteringsprogrammer særlig m.h.t. sundhed, uddannelse, beskæftigelse og sociale forhold
- Uddannelse og efteruddannelse af professionelle, som arbejder med habilitering og rehabilitering skal fremmes.



Rehabilitering

”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**.”

Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet. MarselisborgCentret., 2004.

Rehabilitering – nyt og dog gammelt

- 1870-erne Hans Knudsen – behandling, erhverv, social
- Revalideringsloven (vocational rehabilitation) 1960; Bistandsloven 1976
- Neurorehabilitering (2000), KOL, Hjerte, Kræft (medicinsk)
- Genoptræningsplaner 2000
- Master, diplom, videregående uddannelser
- ICF – oversættes og udgives af Sundhedsstyrelsen 2003



Rehabilitering – nyt og dog gammelt

- Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet 2004
- Sygehuslov bliver til Sundhedslov 2008
- Genoptræningsplaner – igen 2007
- Forløbsprogrammer kroniske sygdomme - 2008
- Handicapkonvention 2009
- MTV om hjerneskaderehabilitering ..sundhedsaftaler
- Ny model for generisk forløbsprogram 2012

Langvarige sygdomme og hæmmende langvarige sygdomme

Ca. 40 % af voksne danskere har en eller flere langvarige sygdomme

11 % af voksne danskere har en eller flere meget hæmmende, langvarige sygdomme



Hvad rehabiliteringsdefinitionen lægger til **Hvem, mål**

- Fødekæden er funktionsevnenedsættelse
- Endemålet er – selvstændigt og meningsfuldt –
være i livet – leve med - komme tilbage til –
sætte noget i stedet for...
- - og endemålet er ikke alene fokus på
 - Symptomer
 - Funktionsevne



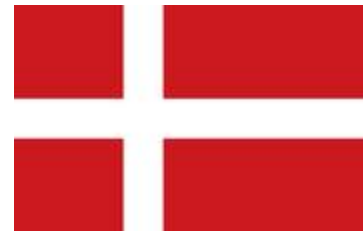
Hvad rehabiliteringsdefinitionen lægger til **Midler**

- Ikke alene fysisk genoptræning
- Sammenhæng mellem siloerne – vi har mest fokus på faglig dybde/specialisering – mindre fokus på bredde – tværfaglige, -sektorielle
- Borgerinddragelse – medindflydelse, ansvar, valg
- Netværksinddragelse
- Vidensbasering - forskning



Vi ved at rehabilitering virker

- Tværfaglige og tværsektorielle indsatser
- Borgerinddragelse
- Pårørendeinddragelse
- Arbejde med målsætninger
- Anvendelse af specialister
- Anvendelse af læringstrategier
- Kompetenceudvikling af personalet.



Rehabilitering

”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**.”

Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet. MarselisborgCentret., 2004.

Tak for opmærksomheden!

