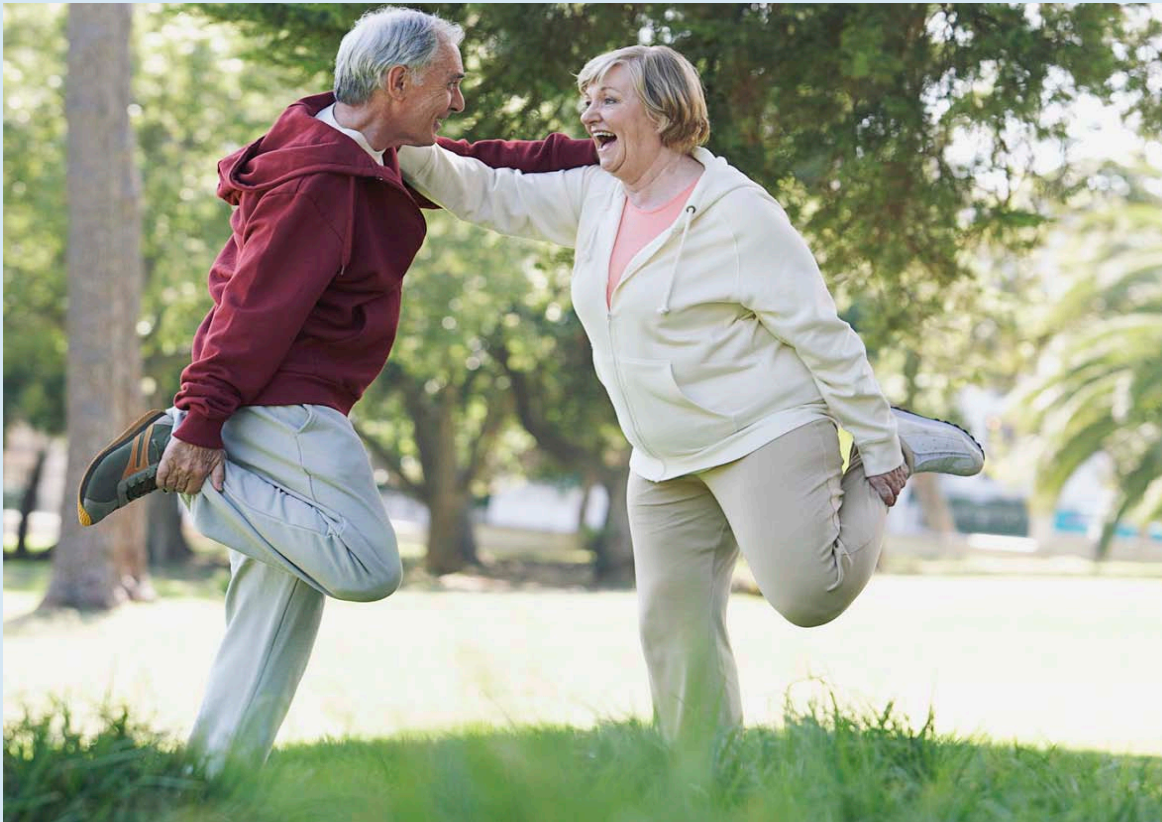


Rehabilitering: Lovgrunnlag, strategier og intensjoner



Eyrun Thune, rådgiver rehabilitering, Kreftforeningen

Disposisjon

- Definisjon rehabilitering
- Regelverk og sentrale dokumenter
- Hallgeir forteller
- Aktører i rehabiliteringsprosessen
- Rehabilitering av kreftpasienter

Kvinne (53 år) med kreft

"Jeg ber om hjelp til å normalisere hverdagen min!"

Jeg kommer aldri tilbake der jeg var, men jeg har håp om å kunne fungere både på jobb og blant venner igjen - i dag er angsten for tilbakefall og plagene etter strålebehandlina for store til å greie det!"



To forskrifter

- Forskrift om individuell plan etter helselovgivningen og sosialtjenesteloven
- Forskrift om habilitering og rehabilitering



ELEGANT OG LEKKER

- Kanskje ikke, men VIKTIG FOR DERE OG FOR PASIENTENE

Definisjon rehabilitering

- En tidsavgrenset, planlagt prosess
- Klart definerte mål og virkemidler
- Flere aktører samarbeider om å gi den nødvendige bistand til og tilrettelegging for pasienten

Mål:

- Oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse
- Fra forskrift om habilitering og rehabilitering (2001)

Koordinerte tjenester

- Forskriften skal sikre at tjenestene tilbys og ytes:
 - ut fra et brukerperspektiv
 - samordnet, tverrfaglig og planmessig
 - i eller nærmest mulig brukerens vante miljø, og
 - i en for brukeren meningsfylt sammenheng.
- Både kommunen og spesialisthelsetjenesten skal ha en koordinerende enhet

Kommunens ansvar

- Ha oversikt over behov.
- Sørge for koordinering.
- Tilrettelegge for melding i f.t. brukerens behov
- Kommunen skal sørge nødvendig utredning og oppfølging ved behov for habilitering og rehabilitering
- Integreere tjenestene



Aktører i rehabiliteringsprosessen

- Pasient og pårørende
 - Kommunen og kommunehelsetjenesten
 - Spesialisthelsetjenesten
 - Private rehabiliterings- og opptreningsinstitusjoner
 - NAV, skole og arbeidsplass
 - Pasientforeninger og likemenn
 - Kreftforeningen
- SAMHANDLING!

Planlegging i kommunen

§ 9. *Melding om mulige behov for habilitering og rehabilitering*

- Kommunen skal legge forholdene til rette slik at personell i kommunehelsetjenesten skal kunne melde mulige re-/habiliteringsbehov som personellet blir kjent med i tjenesten. Meldingen gis dit kommunen bestemmer.
- **§ 10. *Undersøkelse, utredning og individuell plan***
- Kommunen skal sørge for nødvendig undersøkelse og utredning, og ved behov henvise til spesialisthelsetjenesten, før habilitering og rehabilitering settes i gang.

Spesialisthelsetjenesten

- **§ 16. Særlig om råd, veiledning og samarbeid**
- Det regionale helseforetaket skal sørge for
- 1. råd og veiledning til kommunen om opplegg for enkeltbrukere
- 2. samarbeid med kommunen om opplegg for enkeltbrukere og utarbeiding av individuelle planer
- 3. generelle råd og veiledning til ansatte i kommunen,
- 4. samarbeide med andre etater når det er nødvendig for utredning, tilrettelegging og gjennomføring av tilbudet til den enkelte.

Spesialisthelsetjenestens ansvar

- Koordinering
- Meldingssystemer
- Brukermedvirkning
- Utdredning
- Spesialisert tilrettelegging
- Intensiv trening
- Opplæring
- Veiledning og rådgivning
- Samarbeid



Individuell plan

- Viktig for alle som trenger koordinerte tjenester i tilknytning til habilitering og rehabilitering

Hva betydde rehabilitering for Hallgeir?

- <http://www1.nrk.no/nett-tv/klipp/504814>

Nasjonalt strategi for krefttrammede 2006-2009

- Prioriterer rehabilitering
- Utarbeide standarder
- Styrke kunnskap om forebygging og behandling av langtidsfølger etter kreftsykdom/behandling.
- Utvikle virksomheten ved Nasjonalt kompetansesenter for langtidsfølger ved Radiumhospitalet

Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering 2008-2011

1. Det må settes inn tilstrekkelige ressurser slik at det etableres riktig kapasitet på tjenestene
2. Den politiske styringen av arbeidet skal styrkes
3. Brukermedvirkningen skal styrkes.
4. Strategien er primært rettet inn mot helse- og omsorgssektoren, men den kan ikke lykkes uten et nært samarbeid mellom samfunns-/ departementsområder.
5. Bruken av individuell plan og koordinerende enheter skal styrkes.

Nasjonalt strategi for habilitering og rehabilitering 2008-2011

6. Private institusjoners rolle og rammebetingelser må klarlegges - avklare behovet for nasjonale retningslinjer
7. Kommunenes lovpålagte oppgaver må følges opp
8. Faglig kvalitet og status skal styrkes.
9. Verdigrunnlaget for habilitering og rehabilitering skal ivaretas
10. Rehabiliteringsgrunnlaget skal bidra til
 - å bedre og bevare funksjonsnivå
 - hjelp til å endre helseskadelig livsstil
 - at eldre kan klare seg lengst mulig selv
 - at flest mulig kan være aktive deltakere i dagligliv, arbeidsliv og samfunnsliv

Hvordan gjennomføre dette?



Forum for oppfølging av strategien.....

Nasjonalt strategi for habilitering og rehabilitering 2008-2011

- Om kreft:

Hvorfor så vanskelig?

Utilstrekkelig avklart faglig og organisatorisk i hvilken grad rehabiliteringstiltak bør forankres i de ulike fagområdene (kreft, rus, diabetes mv) og/eller i generelle rehabiliteringsenheter.

Rehabilitering og diagnose.....

Drøft i 5 min...
Hva er det
spesielle ved
rehabilitering av
kreftpasienter?



Innsikt fra fagpersoner

”Det spesielle ved rehabilitering hos kreftpasienter er at de lever med en livstruende sykdom og fare for tilbakefall i tillegg til sine fysiske plager. Dette krever helt spesielle kunnskaper hos fagpersoner i forhold til psykologisk innsikt og viten om mestringsstrategier.”

Overlege Gro Bertheussen

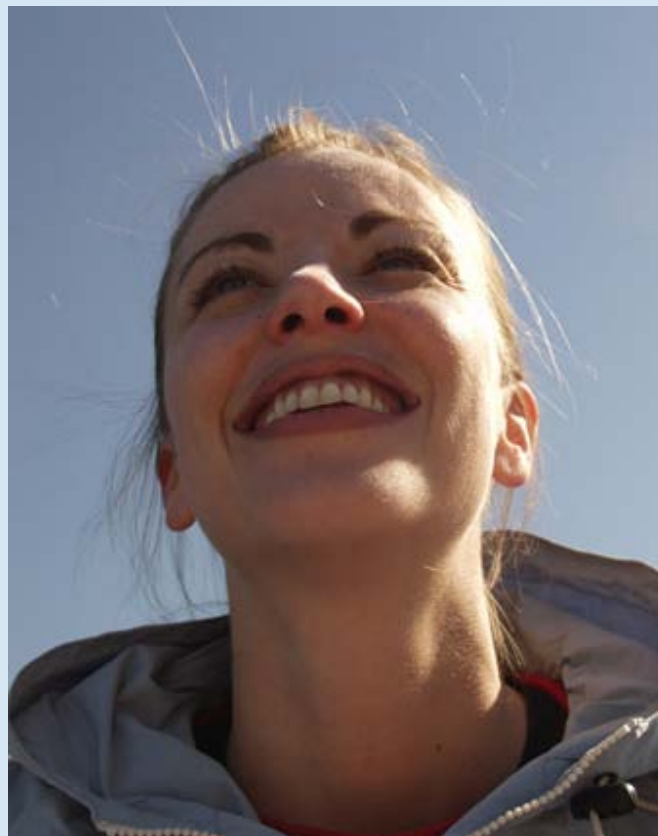
Grupper av pasienter

- God prognose om helbredelse
- Helbredede pasienter med langtidsfølger
- Uhelbredelig kreftsykdom

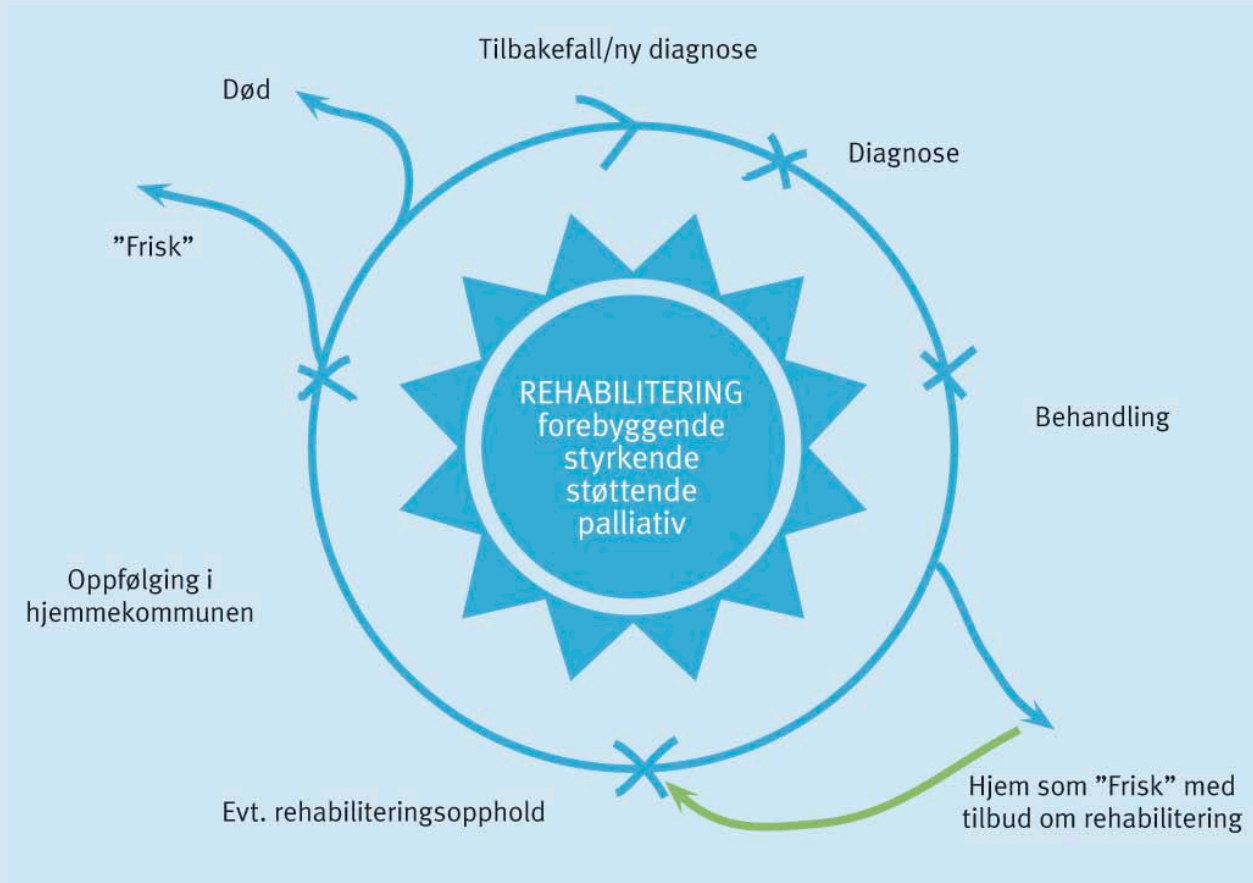
Brukeren som ekspert

Fra objekt til subjekt

Fra å blir rehabilitert, til å
rehabiliterer seg



Faser i rehabiliteringsprosessen



Rehabilitering i kreftomsorgen

Rehabiliteringens mål i kreftomsorgen er å forbedre livskvaliteten for kreftsyke med maksimal mestring og minimal avhengighet, uavhengig av forventet levetid

Formål med rehabiliteringen

- Forebyggende
- Styrkende
- Støttende
- Palliativ



Case: To søstre fikk brystkreft samtidig



***Status fem år etter:
En er uføretrygdet, den
andre i full jobb.***

Hva skjedde?

Kreftforeningen mener

Rehabiliteringstilbudet til kreftpasienter skal:

- Forbedre livskvaliteten, uavhengig av forventet levetid
- Være kunnskapsbasert og tverrfaglig
- Ta utgangspunkt i brukerens behov og ressurser
- Være målrettet
- Tilrettelegges lokalt
- Være helhetlige
 - Fysiske, psykiske, sosiale og eksistensielle dimensjoner
 - Inkludere pårørende
 - Integrrert i hele pasientforløpet



Kreft
foreningen