



Samarbejde mellem kommunerne, sundhedsvæsenet og amtets social- og undervisningssektor

Eller

## Samarbejde på tværs af forskelle

Erfaringer fra Frederiksborg Amts Projekt Rehabilitering i hjemmet – når livet skal leves på ændrede vilkår

Ved social pædagog Dion Mattesen og antropolog Selena Forchhammer Thønnings



## Plan over oplægget

- Projekt Rehabilitering i hjemmet – når livet skal leves på ændrede vilkår.
- Forløbsbeskrivelse – en vejledning i rehabiliteringsforløb.
- Samarbejde på tværs af forskelle
- ICF
- Afrunding



## Formålet med projektet

- At udvikle og forbedre kvaliteten af rehabiliteringsforløbet for voksne med pludselig erhvervet hjerneskade.
- Hjerneskaden skal være af moderat til svær grad.  
Den hjerneskaderamte skal være i den erhvervsaktive alder.
- Kvalitetsforbedringen skal resultere i, at borgeren får bedre og øgede muligheder for en selvstændig og uafhængig fremtidig livsførelse.



## Udfordringen

- At udvikle nye procedurer for samarbejde og koordination på tværs af sektorer, afdelinger og fag.
- At styrke kommunikationen.



## Metoden

- At udvikle lokale modeller for hjemme rehabilitering.
  - tværfaglige og tværsektorielle
  - tage udgangspunkt i den hjerneskaderamte borgers samlede livssituation og behov – og bevare dette som omdrejningspunkt gennem hele forløbet.



## Indsatsområder

### De konkrete forløb

Opsamling,  
bearbejdning,  
analyse og  
formidling af  
viden

Kompetenceudvikling

ICF

Samråd



| Uger | A's forløb |
|------|------------|
|------|------------|

- 0 Overflyttes til Esbønderup Sygehus
- 6 Formøde og efterfølgende møde med A og A's mand. Forslag til ugeplan
- Handleplans Teamet og Rehabiliterings Teamet etableres  
A henvises til Center for Hjerneskade
- 8 Udskrivning
- 12 Handleplans Teamet Første møde i hjemmet  
Erhvervsmæssigt: Der sigtes mod arbejdsfastholdelse
- A indlægges på sygehus med epilepsi
- 16 og 20 Rehabiliteringsindsats justeres
- 21 Afslag fra Center for Hjerneskade
- 29 Rehabiliteringsindsats justeres Erhvervsmæssigt: Mest realistisk er pension med skånejob
- 33 og 37 Rehabiliteringsindsats justeres
- 41 Rehabiliteringsindsats justeres A tilkendes pension
- 48 Rehabiliteringsforløbet afsluttes
  - Ledsagerordning etableres
  - A starter i et værested for 30 til 55 årige personer med erhvervet hjerneskade
  - Der følges op med amtslig rådgivning hver 3. måned sammen med komunal sagsbehandler
- 64 Træningsindsats på lokalt træningscenter ophører

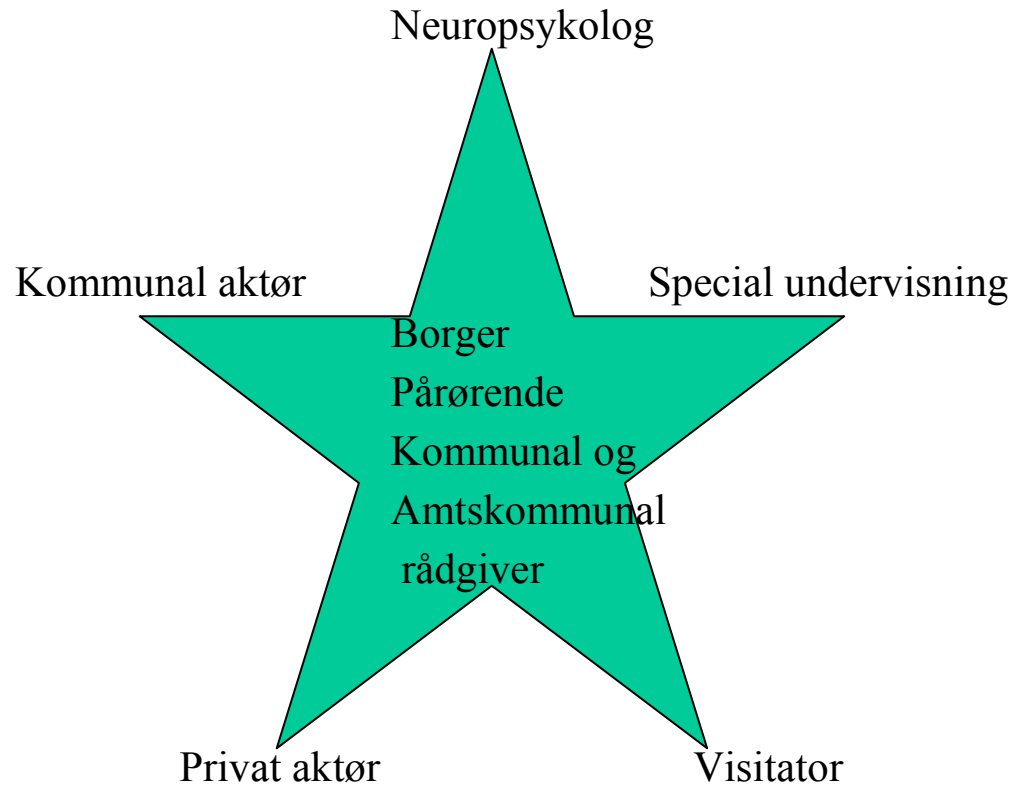


## Forslag til ugeplan

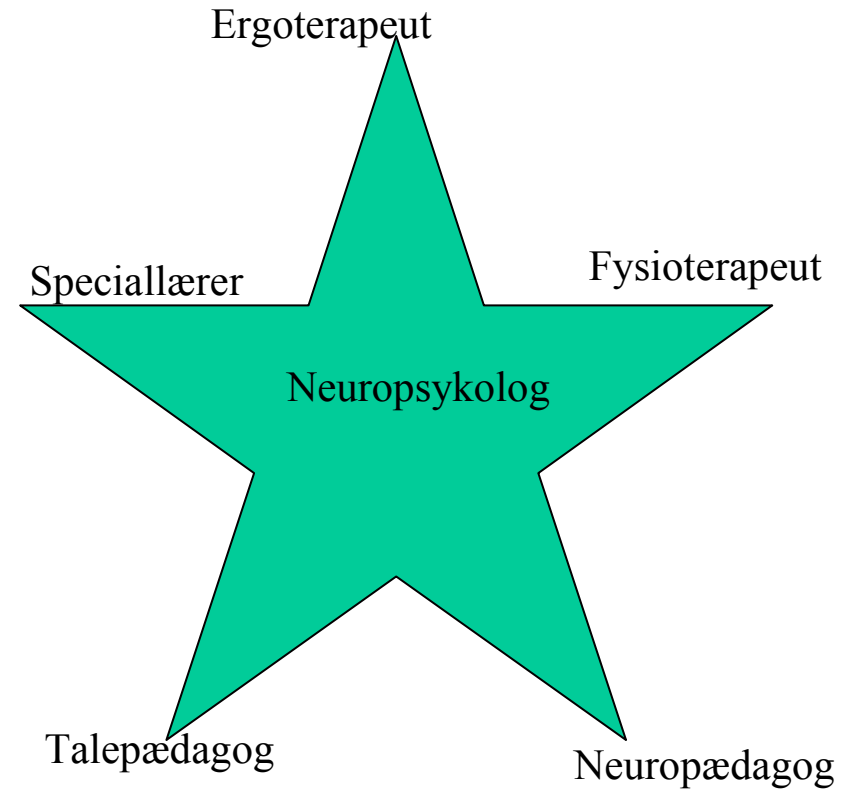
| Klokken                          | Mandag                         | Tirsdag                       | Onsdag                         | Torsdag                       | Fredag                         |
|----------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| 09.00 – 11.00                    | Ergoterapeut/<br>Fysioterapeut | Kommunikations<br>Centret     | Ergoterapeut/<br>Fysioterapeut | Kommunikations<br>Centret     | Ergoterapeut/<br>Fysioterapeut |
| (14.00) 15.00 –<br>(18.00) 19.00 | Neuropædagog/<br>Ergoterapeut  | Neuropædagog/<br>Ergoterapeut | Neuropædagog/<br>Ergoterapeut  | Neuropædagog/<br>Ergoterapeut | Neuropædagog/<br>Ergoterapeut  |
| 11.15 – 15.00                    | Alene hjemme                   | Alene hjemme                  | Alene hjemme                   | Alene hjemme                  | Alene hjemme                   |
| (14.00) 15.00 –<br>(18.00) 19.00 | Neuropædagog/<br>Ergoterapeut  | Neuropædagog/<br>Ergoterapeut | Neuropædagog/<br>Ergoterapeut  | Neuropædagog/<br>Ergoterapeut | Neuropædagog/<br>Ergoterapeut  |



## Handleplans Teamet



## Rehabiliterings Teamet





## Egen prioritering af indsatsområder

- 1. Vil gerne blive bedre til at kommunikere/tale **10**
- 2. Vil gerne blive bedre til at lave mad **7**
- 3. Vil gerne kunne fuldføre tøjvask fra start til slut **6**
- 4 Vil gerne tage initiativ til rengøring, når det trænger **6**
- 5. Vil gerne have bedre overblik, når der skal stryges **6**
- 6. Vil gerne handle ind **6**
- 7. Vil gerne være i stand til at cykle **6**



## Forløbsbeskrivelse

ICF

Samråd

Indlæggelse på Esbønderup sygehus

Indkaldelse til Planlægningsmøde

Planlægningsmøde

Grundtakst og Handleplan

Handleplansteam og  
Rehabiliteringsteamet nedsættes

Udskrivning

Møder i Rehabiliteringsteamet

Møder i Handleplansteamet

Afslutning



## Samarbejde på tværs af forskelle

- Fag
  - Organisation
  - Økonomi
  - Ledelse
  - Kultur
  - Personlige kompetencer
  - Værdier, holdninger og handlemåder
  - Interesser, ønsker, ambitioner og mål
  - Fordomme og 'fjendebillede'
- Det er vigtigt for at få samarbejdet til at glide og samtidig øge sammenhængen og effektiviteten i rehabiliteringsforløbet, at få de mange forskelligheder til at indgå hensigtsmæssigt i opfyldelsen af fælles mål



## Fælles overblik og fælles forståelse af helheden

- At se og forstå helheden
  - At se og forstå sammenhængen
  - At fange meningen
- Det er vigtigt for at skabe en mere succesfuld koordination og kommunikation, at alle både kan se og forstå helheden, se og forstå hvordan egen indsats hænger sammen med de andre fagpersoners indsatser samt har fanget meningen.



## Kommunale socialforvaltninger om kommunale sundhedsforvaltninger – og omvendt.

- I siger, at vi aldrig rider samme dag som vi sadler – ej heller samme måned – og at det derfor ikke nytter at samarbejde med os. Vi siger om Jer, at I rider alt for hurtigt. I ser hverken til højre eller venstre, men pløjer bare derud af med skyklapper på. Nogen gange har I så travlt, at I end ikke opdager, at I har glemt hesten.



## Hvordan bytte billeder, et eksempel fra møde mellem det lokale rehabiliteringssygehus, projektkommunerne og amtsinstitutionerne.

- Velkomst v. ledende sygehus terapeut
- Orientering om udskrivningsforløbet v. 1 reservelæge
- Debat:
  - Hvordan ønsker kommunerne udskrivningsforløbet?
  - Hvordan og til hvem skal den første kontakt rettes?
  - Hvornår inddrages Hjerneskadecenter Nordsjælland, Kommunikationscentret og Specialundervisningscenter Egedammen?

Som start på debatten forventes det, at hver kommune kort redegør for hvordan deres organisation er opbygget. Hvem har normalt den første kontakt og hvad sker der efterfølgende?

- Hvordan kommer vi videre?



## ICF-statusrapporten

- Kan levere en ramme, der tillader alle involverede at betragte sig som - og agere som et team.
- Kan levere et fælles udgangspunkt og en fælles forståelsesramme
- Kan bidrage til koordination
  - Men ICf Statusrapporten kan ikke sikre et velfungerende samarbejde, god koordination eller at rehabiliteringsforløbet tager udgangspunkt i borgerens samlede livssituation og behov. Det kan kun de mennesker der bruger det.



- Rådgivning -tværfaglig sparring og vidensdeling - er det kit der får rehabiliteringsforløbet til at hænge sammen.