



Hvordan kan sosionomers bidrag i kommunal rehabilitering føre til et mer helhetlig pasientforløp?

Anne Bough Winsnes, ergoterapeut og avdelingsleder i rehabiliteringsteam, Trondheim kommune

Sylvi Dybvik, sosionom og nestleder i FO Trøndelag

Disposisjon

- Bakgrunn for vårt innlegg
- Sosiale forhold og helse
- Case
- Oppsummering

Bakgrunn for innlegget

- Ser et gap i tjenestetilbudet
- Behov for sosionombistand i også i kommunal rehabilitering

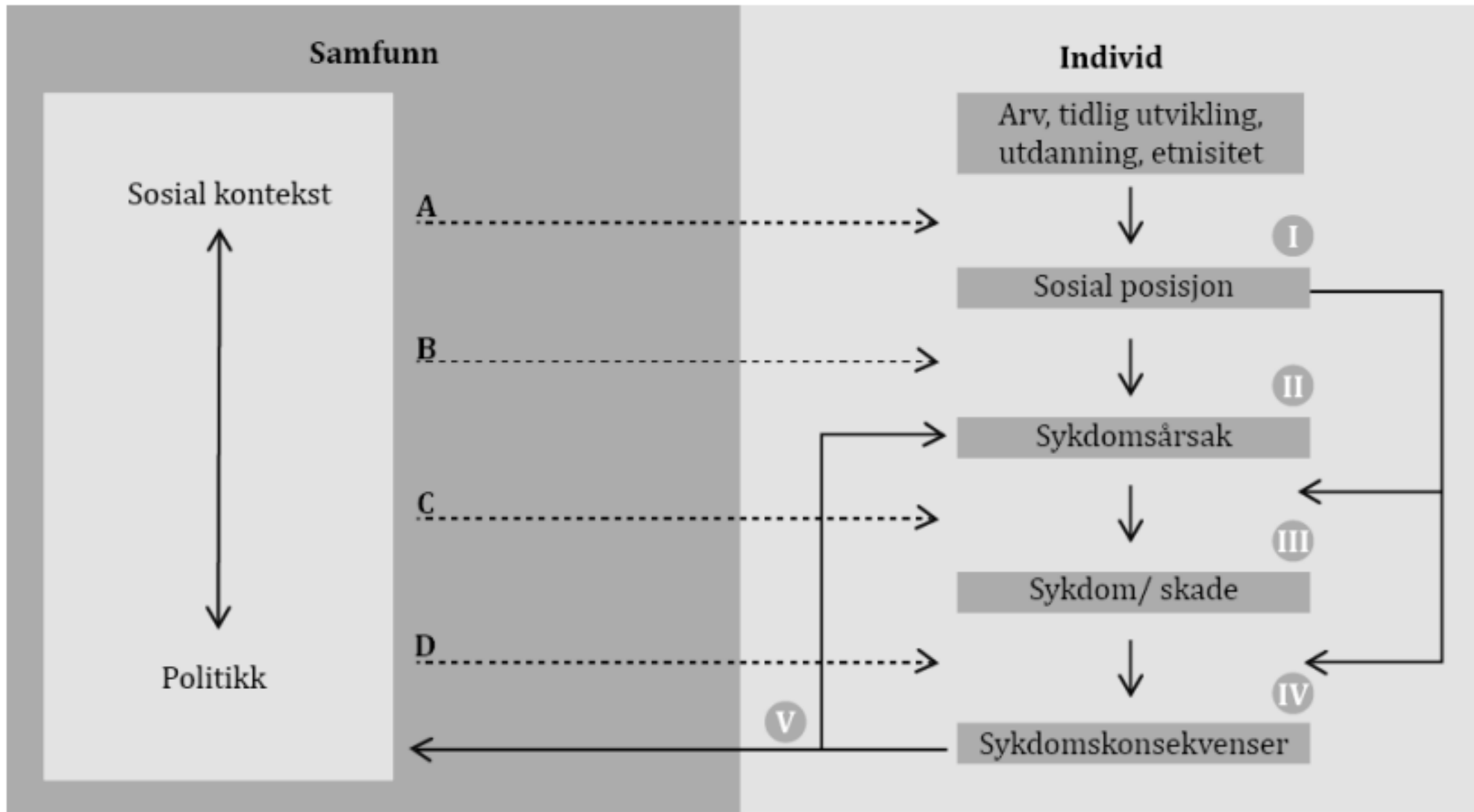


Hvem blir min sosionom etter utreise?



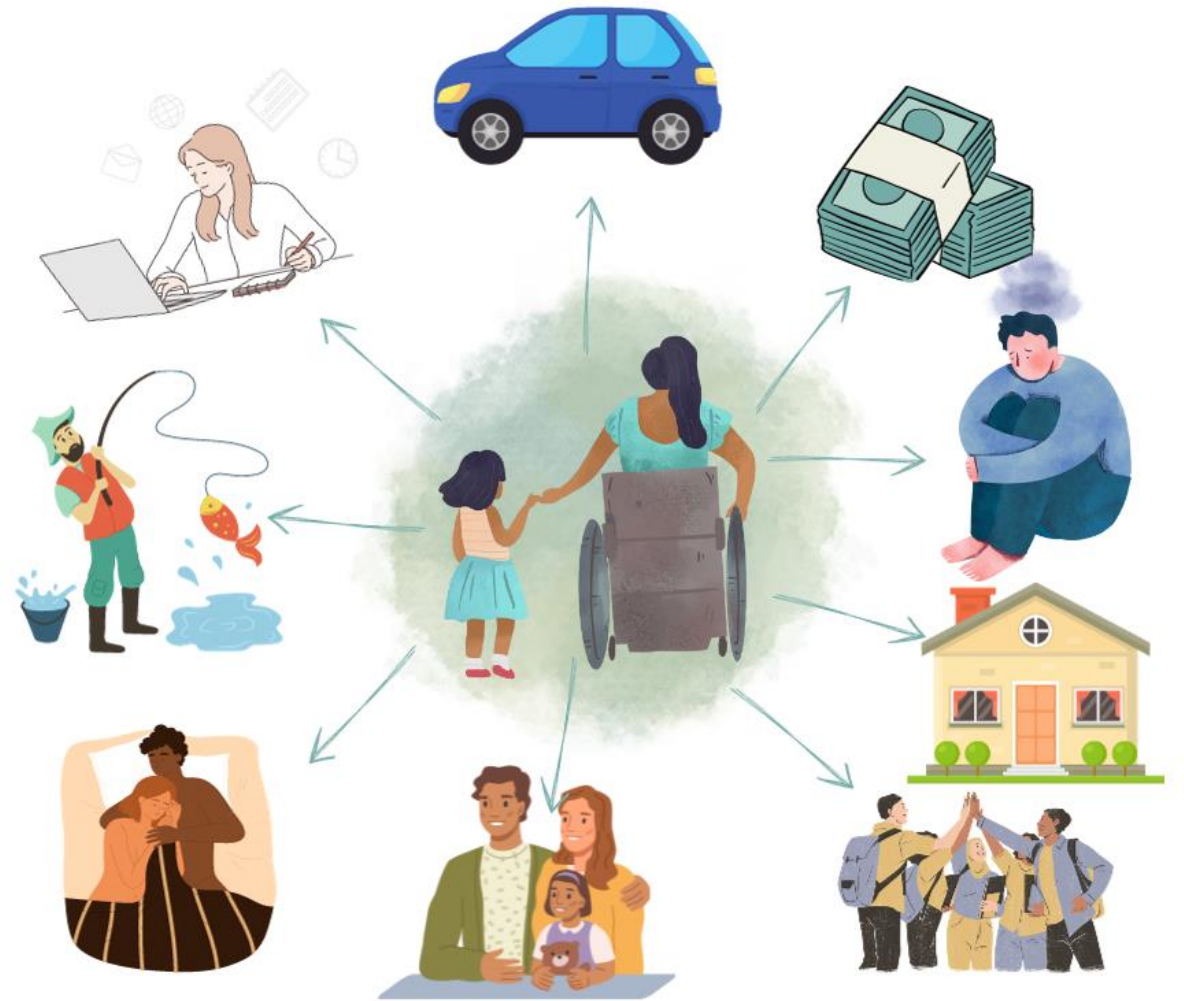
Vi opplever at det er organisatorisk hull i forvaltningen som ansvarliggjør hvor denne type tjenester/bistand hører hjemme

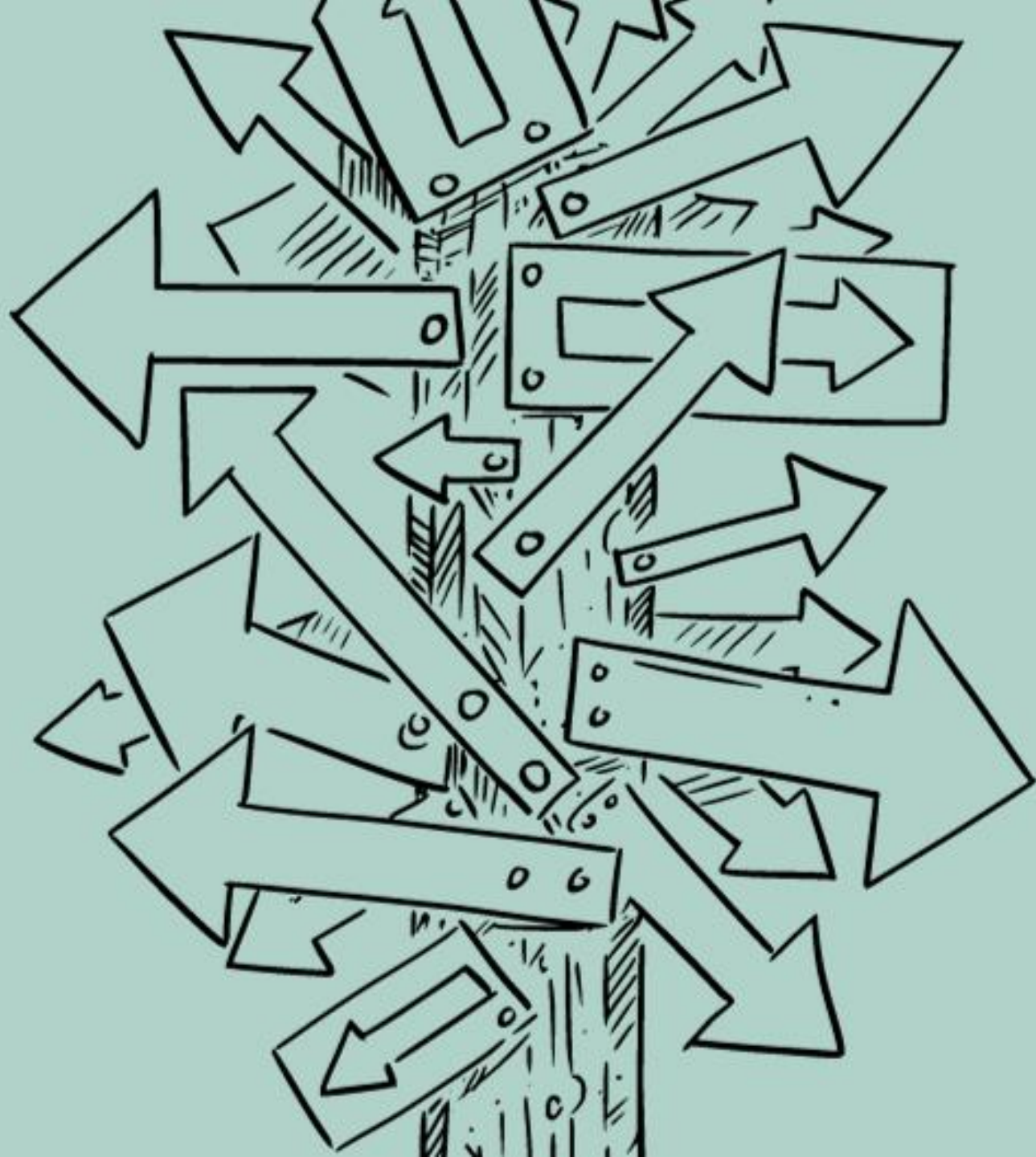




Kilde: Diderichsen m.fl. 2011, figur 2.2 i
Dahl, Bergsli og van der Wel 2014, figur 3.2

Psykososiale konsekvenser av sykdom





Sykehussosionomens arbeid



Kartlegging, informasjon og veiledning

Offentlige ytelser og tjenester

Forsikringsmessige forhold

Tiltak og tilrettelegginger som kan være aktuelle hjemme, på arbeids- eller utdanningssted og i fritiden



Praktisk hjelp

Med søknader

Ved å formidle kontakt med aktuelle instanser



Psykososial støtte

Samtaler om endret livssituasjon

Å arbeide med hele familien når én rammes av sykdom eller skade

Å synliggjøre muligheter til å mobilisere ressurser i nettverket

Case - Arne

- Mann på 45 år, separert og far til to tenåringsbarn
- Jobber 100 prosent stilling som tømmer i en privat virksomhet
- Vært innlagt i åtte uker for spesialisert rehabilitering etter et hjerneinfarkt
- Nedsatt motorikk og tempo høyre side
- Nedsatt tale tempo og redusert tallforståelse
- Det er kartlagt utfordringer med planlegging, organisering og igangsetting



Kommunalt rehabiliteringsteam

- Førstegangssamtale: kartlegge bl.a. informasjon om sosiale forhold
- Hvor er fokuset til pasienten i rehabiliteringsprosessen? «Hva er viktig for deg?»
- Forventningsavklaring
- Skambelagt
- Psykisk uhelse
- «Tidstyv»
- Emosjonell belastning for de ansatt





Vår utfordring er å finne de ansvarlige nøkkelpersonene i kommunen som anser dette som dere naturlige arbeidsoppgaver i den videre rehabiliteringen



Sitat sosionom ved Sunnaas sykehus



NASJONAL
PÅRØRENDEUNDERØKELSE
2021/2022
Gjennomført av Opinion AS for Helseeksportet

NOU Norges offentlige utredninger 2011: 17
**Når sant skal sies
om pårørendeomsorg**
Fra usynlig til verdsett og inkludert



Meld. St. 25
(2020–2021)
Melding til Stortinget

Likeverdsreformen
Et samfunn med bruk for alle



**Hvor skal man begynne? Et
utfordringsbilde blant familier med
barn og unge som behøver
sammensatte offentlige tjenester**

Først publisert 28. november 2019
Sist faglig oppdatert 28. november 2019

NOU Norges offentlige utredninger 2023: 4

Tid for handling
Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste



Helse- og omsorgsdepartementet

Sammrykk til
Prop. 1 S (2016–2017)

Opptappingsplan for
habilitering og rehabilitering
(2017–2019)



Meld. St. 10
(2012–2013)
Melding til Stortinget

God kvalitet – trygge tjenester

Kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten

I takt med overordnede føringer

- En kjent utfordring
- Behov for en bedre oppgavedeling
- Krever synliggjøring og vilje



Forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinator

§ 3. *Definisjon av habilitering og rehabilitering*

Habilitering og rehabilitering skal ta utgangspunkt i den enkelte pasients og brukers livssituasjon og mål.

Habilitering og rehabilitering er målrettede samarbeidsprosesser på ulike arenaer mellom pasient, bruker, pårørende og tjenesteytere. Prosessene kjennetegnes ved koordinerte, sammenhengende og kunnskapsbaserte tiltak.

Formålet er at den enkelte pasient og bruker, som har eller står i fare for å få begrensninger i sin fysiske, psykiske, kognitive eller sosiale funksjonsevne, skal gis mulighet til å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltagelse i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet.

0 Endret ved forskrift [10 april 2018 nr. 556](#) (i kraft 1 mai 2018).