

Rehabiliteringsstrategi på det regionale socialområde 2015-2017



regionsyddanmark.dk

Hvorfor en rehabiliteringsstrategi?

I Region Syddanmark ønsker vi at give borgerne mulighed for at leve et så selvstændigt og meningsfyldt liv som muligt. Den faglige indsats omkring borgeren bygger på metoder og tilgange, der er dokumenteret virksomme. Vi arbejder målrettet på, at vores indsats skal være effektiv og ressourcebevidst.

Med en strategi for rehabilitering vil vi i Region Syddanmark i de kommende år tilbyde et tankesæt og en professionel praksis, der i endnu højere grad skærper fokus på borgernes udviklingspotentialer, personalets indsats og virksomme metoder, der tager afsæt i en rehabiliterende tilgang.

Rehabilitering sker gennem samskabelse mellem borgeren, de professionelle og øvrige samarbejdspartner. Tilsammen skaber vi resultater for borgeren, der er mere end summen af de enkelte aktørens bidrag.

Med en rehabiliteringsstrategi ønsker regionen at videreudvikle den position Region Syddanmarks socialområde har som leverandør af højt specialiserede indsatser til borgere, der har meget store fysiske eller psykiske funktionsnedsættelser og/eller sociale vanskeligheder.

Vi gør det fordi vi tror på, at vi gennem en rehabiliterende tilgang skaber de bedste betingelser for at støtte borgere på de regionale sociale centre til et meningsfyldt liv med så høj grad af mestring af hverdagens gøremål og aktiviteter som muligt.

Vi gør det fordi det understøtter det samfundspolitiske fokus på både større inklusion af borgere med særlige behov og på effektiv opgaveløsning til gavn for samfundsøkonomien.

Med den nye strategi markerer vi, at der vil ske en tydelig forandring af vores måde at arbejde på i den socialfaglige praksis. Forandringen består i, at vi laver en bevidst og fokuseret bevægelse over mod at arbejde mere rehabiliterende sammen med borgerne.

Det betyder i praksis, at en del aktiviteter vil ændre sig for at opnå en mere koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats i samarbejde med borgerne. Andre aktiviteter vil foregå som i dag, fordi disse allerede i dag bidrager til en rehabiliterende indsats med afsæt i borgerens ressourcer.

Dette strategipapir beskriver først, hvordan rehabilitering spiller sammen med de visioner og mål, vi arbejder med i regionen, samt hvordan vi tænker rehabilitering i Region Syddanmark.

Det beskrives herefter, hvordan den fælles strategi kan udmøntes på de 8 centre, der rummer meget forskellige målgrupper. Endelig er der en beskrivelse af strategiens indsatsområder samt en overordnet plan for arbejdet med strategien.

1 | Det strategiske afsæt – vision, mål og værdier

Region Syddanmark arbejder ud fra regionernes nye fælles mission og vision for det specialiserede socialområde¹:

Regionen tager som leverandør af social- og specialundervisningstilbud politisk og fagligt medansvar for, at også borgere med særlige behov gennem en rehabiliterende tilgang får de bedst mulige betingelser for et aktivt liv.

Regionens vision er, at vi er kendt som en kompetent leverandør af bæredygtige løsninger, ny viden og målrettet rådgivning, der bidrager til kommunernes opgaveløsning på det specialiserede social- og specialundervisningsområde.

Værdier

Det regionale socialområde har i sit arbejde også afsæt i Region Syddanmarks tre værdier:

- Vækst i fagligheden
- Ordentlighed i det vi gør og siger
- Rum til fornyelse og begejstring.

Vækst i fagligheden betyder her, at vi sammen udvikler nye rehabiliterende tilgange og metoder, så borgeren får den bedst mulige indsats i forhold til at mestre så meget som muligt selv.

Med en rehabiliterende tilgang opnår vi ordentlighed i det vi gør og siger ved at stræbe efter effektive og udviklende indsatser, der altid har afsæt i borgerens ressourcer og perspektiver.

Fornyelse og begejstring handler om hele tiden at være på udkig efter de bedste metoder og opleve faglig stolthed, når den professionelle indsats gør en forskel for borgeren.

Socialrådets mål for 2013 til 2016

Regionsrådet har vedtaget fire overordnede politiske og strategiske mål for det sociale område². Målene signalerer til både borgerne og regionens samarbejdspartnere, ikke mindst kommunerne, hvad det regionale socialområde vil kunne levere. De fire overordnede mål er:

- Kvalitet i tilbuddene
- Høj faglighed og sammenhæng i indsatsen
- Effektivitet
- Effekt af indsatsen.

Flere af målene bidrager til, at regionen arbejder ud fra et rehabiliterende perspektiv.

¹ Fælles mission, vision, principper og indsatsområder, Danske Regioner, 2014.

² <http://regionsyddanmark.dk/wm440438>

Hvordan tænker vi 2 | rehabilitering Region Syddanmark?

I Region Syddanmarks socialområde tager vi afsæt i samme definition af rehabiliteringsbegrebet som anvendes i Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet (2004), hvor rehabilitering defineres således:

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.

Når vi taler om rehabilitering, tænker vi det som en samlet betegnelse for både rehabilitering og habilitering. Hvis man har en varig funktionsnedsættelse eller aldrig har fungeret fuldt inkluderet på normale præmisser, kan det synes uvant at tale om rehabilitering.

Med rehabilitering mener vi dermed både "at vende tilbage til at kunne noget man kunne tidligere", "at udvikle på de evner og potentialer man har, men som kan udvikles yderligere", og at "fastholde et funktionsniveau længst muligt, som uden indsats ellers ville være blevet forringet hurtigere".

Borgeren i centrum

Borgeren er altid i centrum for den indsats og støtte Region Syddanmarks centre yder.

Borgeren støttes til at forholde sig aktivt til eget liv, til selvbestemmelse og dermed til hvad han eller hun ønsker støtte til.

De pårørende er også en vigtig samarbejdspartner for de sociale centre og skal ses som en ressource i forhold til input til indsatsen overfor borgeren. Der skal altid tages afsæt i borgerens ønsker til samspillet med de pårørende.

Rehabilitering som en målrettet proces

En målrettet proces betyder, at borgerens mål defineres i tæt samarbejde med borgeren og kommunen. Målene sættes ud fra de ønsker og behov, som borgeren har og tager udgangspunkt i borgerens livssituation og samlede funktionsniveau.

Arbejdet med mål er helt centralt for rehabiliteringsprocessen og er styrende for samarbejdet mellem borgeren og personalet.

Indsats baseret på hvad der virker

I den rehabiliterende tilgang er det helt centralt at arbejde på baggrund af metoder og tilgange, som har dokumenteret effekt. Regionens tilbud er kendetegnet ved høj faglighed og samtidig har vi ambitioner om at blive endnu skarpere på at arbejde



efter fælles og tydelige faglige metoder og tilgange. Samtidig er det et strategisk indsatsområde for regionen at udvikle, hvordan vi dokumenterer resultater og effekt af de sociale indsatser. Der dokumenteres allerede i dag, men dokumentationen kan blive mere fokuseret, så ressourcerne til dokumentationsopgaver anvendes så effektivt som muligt.

Samarbejde på tværs af myndigheder og sektorer

En rehabiliterende indsats skal være koordineret og sammenhængende i forhold til de mange samarbejdsparter, der kan være omkring indsatsen for en borger.

Regionen arbejder hele tiden for at optimere samarbejdet på tværs af myndigheder og sektorer.

Kommunen er en af regionens vigtigste samarbejdsparter, når det handler om at yde den indsats, der er behov for. Indsatsen tager derfor altid udgangspunkt i de mål, der er defineret i de kommunale handleplaner (§ 140 og § 141). Målene er et udtryk for, hvad kommune og borger i fællesskab har af forventninger til indsats i et regionalt tilbud.

Som samarbejdsparter er det centralt at kende til hinandens arbejde omkring borgeren og have en høj grad af koordinering.

Region Syddanmarks socialområde har en høj bevågenhed omkring de metoder, der anvendes af mange kommuner - herunder fx VoksenUdredningsMetoden og Integrated Children's System, og udvikler værktøjer, der matcher de metoder og tilgange kommunerne anvender. Dette bidrager til at gøre koordinering mellem region og kommuner lettere.

Samarbejde på tværs af faggrupper internt på centrene

Det er af stor betydning, at der er et tæt samspil og en optimal koordinering mellem faggrupperne internt på de sociale centre i forhold til indsatsen for den enkelte borger. Det vil regionen optimere yderligere, herunder så vi i højere grad også anvender faglige ekspertiser på tværs af de sociale centre.

Effektiv udnyttelse af ressourcer

Kommunerne er på det sociale område underlagt et begrænset økonomisk råderum - og det er dermed et grundvilkår for alle, der arbejder inden for det sociale område. Regionen tager et medansvar for, at vi anvender de knappe ressourcer så effektivt som muligt, og vi har løbende opmærksomhed på at sikre dette.

Når borgeren støttes til at kunne mestre flere hverdagsfunktioner selv, kan det medføre, at der er behov for mindre indsats fra personalet. Det betyder, at der skal færre ressourcer til pleje og støtte til den konkrete borger og dermed skabes mulighed for lavere udgift for kommunen for den nød-

vendige indsats. På den måde bidrager en rehabiliterende tilgang til, at de regionale centres indsatser for borgerne tilrettelægges effektivt, til gavn for både borgeren og kommunen.

Det er altid vigtigt, at indsatser og mål i forhold til rehabilitering sker ud fra borgers ønsker og perspektiv, så borgeren er med til at vælge, hvilke aspekter af borgers liv, der sættes mål og delmål for i et rehabiliteringsforløb.

Som leverandør sikrer regionen også, at indsatsen tilrettelægges i dialog med kommunen. Netop en tæt opfølgning på mål betyder, at indsatsen bliver så fokuseret som muligt - på det, vi har besluttet sammen - borger, socialt center og kommune. Dermed undgår vi at anvende ressourcer, hvor der ikke er behov, og hvor der ikke er aftalt en indsats.

De regionale centre skal være rustede til at kunne yde differentierede indsatser. Det kan også være aktuelt, hvor der er tale om borgere, der som udgangspunkt har samme problematikker eller handicap, men hvor kommunerne har forskellige mål med indsatserne.

3 | Én strategi - 8 centre

Region Syddanmarks sociale centre er fagligt specialiserede i forhold til borgere med meget forskellige typer af funktionsnedsættelser og udfordringer. Rehabilitering kan derfor have meget forskellige ansigter alt efter hvilket center, der er tale om og hvilke borgere, der støttes i et rehabiliteringsforløb. Eksempelvis vil de konkrete indsatser være meget forskellige for en

borger med multihandicap, der har behov for støtte til alle basale funktioner og praktiske gøremål i hverdagen og en borger med en sindslidelse, der har behov for en helt anden type faglig indsats. Fælles for alle målgrupper er, at den rehabiliterende indsats skal støtte borgeren i maksimal mestring i forhold til den enkeltes potentialer.



4 | Indsatsområder i rehabiliteringsstrategien

Som led i rehabiliteringsstrategien iværksettes konkrete nye aktiviteter. Derudover er der en række af de igangværende og allerede planlagte aktiviteter, der understøtter bevægelsen over mod at arbejde mere systematisk rehabiliterende.

De centrale nye aktiviteter er følgende:

Kommunikation og kultur

Arbejdet med rehabilitering forandrer den måde vi arbejder med borgerne og den måde, vi tænker vores indsats på. Det kræver klar kommunikation om indholdet i rehabiliteringsstrategien. Det kræver også, at vi arbejder med et tankesæt, der er fuldt ud rehabiliterende i praksis.

For at lykkes med rehabiliteringsstrategien, er det vigtigt, at vi går i åben dialog - med borgerne, med kolleger, mellem ledere og medarbejdere, og med vores eksterne samarbejdspartnere.

Motivation og incitamenter

Socialområdet vil udforske og udvikle, hvordan vi understøtter en høj motivation i organisationen til at arbejde på nye måder. Der er mange former for motivation, og mange forskellige måder tydeligt at anerkende og eventuelt belønne særligt effektive eller innovative indsatser. Socialområdets medarbejdere er nøglespillere i at få succes med rehabiliteringsstrategien, og vi skal bygge videre på den motivation og de mange kompetencer, der er i hele orga-

nisationen. Som del af dette vil vi arbejde aktivt for at skabe netværk og vidensteams for medarbejderne på tværs af centrene.

Kompetencer

Det er medarbejdere og ledere der skal omsætte den rehabiliterende tænkning i praksis. Det forudsætter, at der er de nødvendige kompetencer på alle niveauer i organisationen.

På socialområdet arbejder vi løbende med kompetenceudvikling. For at skabe en markant udvikling i retning af en systematisk rehabiliterende tilgang iværksetter vi centervis og fælles kompetenceudvikling i forhold til at arbejde rehabiliterende. Denne kompetenceudvikling vil blive målrettet to niveauer: afdelingsledere og frontmedarbejdere.

De centrale igangværende aktiviteter er følgende:

Faglige udviklingsplaner

De sociale centre arbejder strategisk med at udvikle fagligheden på det enkelte center. Det sker via de centerspecifikke faglige udviklingsplaner, der revurderes årligt. De faglige udviklingsplaner er dermed et vigtigt omdrejningspunkt for centrenes arbejde med løbende at udvikle fagligheden, så den afspejler de behov og ønsker til indsatserne, som kommuner og borgere har. Centrene indarbejder rehabiliteringsstrategien i de faglige udviklingsplaner.

Dokumentation af resultater og effekt af indsatsen

Regionens socialområde ønsker at arbejde mere systematisk med at dokumentere resultaterne af det sociale arbejde. Vi lægger vægt på, at regionens samarbejdspartnere tydeligt kan se, hvilke resultater de regionale centre opnår. Centrene er derfor i 2014 påbegyndt en stor udviklingsopgave med at indføre et nyt dokumentationsredskab, DEL (DokumentationEffektLæring). Med det nye redskab er det muligt at følge, hvornår og på hvilke måder borgeren udvikler sig, og vi får viden om, hvorvidt vi når de mål, der er udarbejdet sammen med borgeren og kommunen.

Ny takststruktur

Region Syddanmark ønsker at stille skarpt på sammenhængen mellem den faglige indsats borgeren modtager, og prisen for en plads på de regionale centre. Derfor har regionen udviklet en ny takstmodel, der skaber en mere tydelig og mere differentieret sammenhæng mellem den faglige ydelse og prisen for pladsen.

Formålet med den nye takstmodel er, at prisen på en plads nøje afspejler den indsats borgeren får. I stedet for en enhedstakst, eller meget få forskellige takster er der nu mulighed for mere individuelle priser i en række ydelsespakker, der afspejler de varierede indsatser og personaleresourcer i forhold til den enkelte borger. Den nye takststruktur forventes fuldt implementeret på centrene fra 1. januar 2015.

Den Danske Kvalitetsmodel på det sociale område

Det regionale socialområde arbejder efter Den Danske Kvalitetsmodel på Socialområdet, der blandt andet omfatter en række faglige standarder for det lokale arbejde. Flere af standarderne i den Danske Kvalitetsmodel er meget direkte koblet til at arbejde rehabiliterende. Det drejer sig om følgende standarder³:

- I Individuelle planer for indsatser for den enkelte borger.
- I Kommunikation, hvor borgerens muligheder for kommunikation afdækkes og fremmes.
- I Indflydelse på eget liv.

Arbejdet med standarderne er en grundstamme i det faglige arbejde omkring borgerne.

Velfærdsteknologi

Det regionale socialområde har udarbejdet en handlingsplan for udvikling af anvendelse af velfærdsteknologi.

Socialområdet Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi indgår i et samspil med Syddansk Sundhedsinnovation om at bistå de regionale sociale centre med at implementere konkrete velfærdsteknologier, der kan give gevinster for borgere, medarbejdere og samfundsøkonomi.

³ <http://www.socialkvalitetsmodel.dk/>

5 | Implementering af strategien i faser

FASE 1:

Maj 2014 - november 2014

- Strategien udarbejdes og vedtages.

FASE 2:

December 2014 - marts 2015

- Strategien formidles internt og eksternt, herunder formål, indhold og sammenhænge til øvrige centrale aktiviteter på det regionale socialområde.
- Der udarbejdes en plan for, hvilke indsatser, der iværksættes, både på tværs af hele socialområdet og på hvert center.

FASE 3:

April 2015 - april 2016

- Der igangsættes en række aktiviteter/konkret udmøntning af de enkelte indsatsområder i strategien - særligt med vægt på de nye indsatsområder:
 - Kommunikation og kultur
 - Motivation og incitamenter
 - Kompetencer.

FASE 4:

Maj 2016 - ultimo 2016

- Vi dokumenterer resultaterne af de forskellige delelementer, der samlet set understøtter den rehabiliterende tilgang.
- Der gøres status på aktiviteter og erfaringer og med afsæt heri planlægges det fortsatte arbejde med at udvikle de rehabiliterende indsatser.



6 | Økonomi

Gennemførelse af den systematisk rehabiliterende tilgang indebærer omkostninger bl.a. til udviklings- og uddannelsesaktiviteter. Udgifter forbundet med realisering af rehabiliteringsstrategien er en investering i forhold til at effektivisere opgaveløsningen yderligere, samtidig med at kvaliteten fortsat kan udvikles.

Der anvendes udviklingsmidler fra de takstindtægter, der efter aftale med kommunerne i Syddanmark er øremærket til udviklingsformål. Der er ifølge den årlige styringsaftale på socialområdet i Syddanmark afsat 0,5 % af takstindtægterne til udviklingsformål generelt.

Desuden undersøges muligheder for ekstern finansiering via puljer, der er målrettet formålene i strategien. Derudover vil der blive tale om decentral finansiering af centrene.



Region Syddanmark
Damhaven 12 . 7100 Vejle
Tlf. 7663 1000

regionsyddanmark.dk

13434 - Region Syddanmark - Grafisk Service - 11.2014