

Ledelse i rehabilitering

Direktør Christian Boel
6. juni 2023

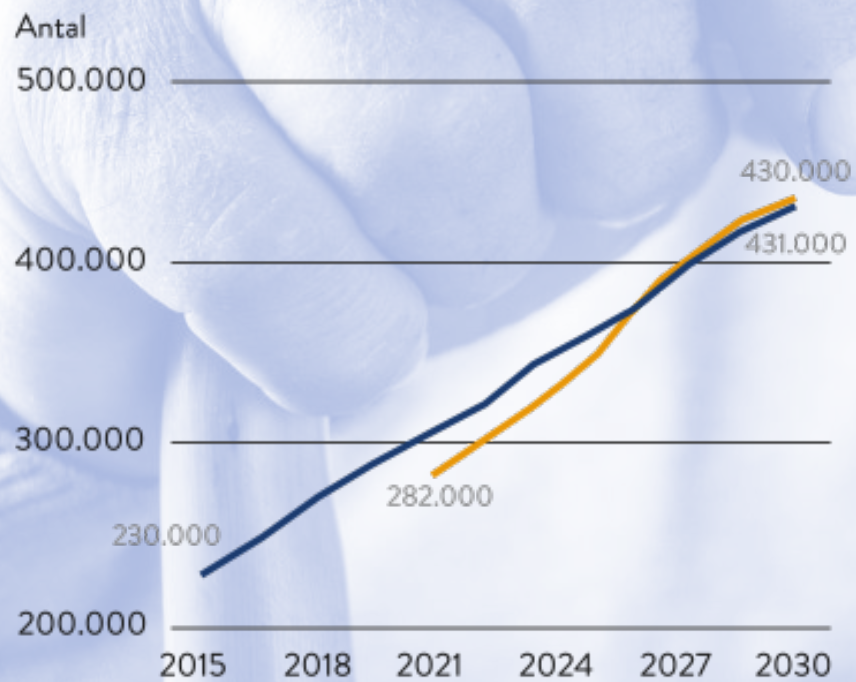


● Forventet antal 80+-årige

Momentum, 2021

● Forventet antal borgere med type 2-diabetes

Statens Institut for Folkesundhed, 2017

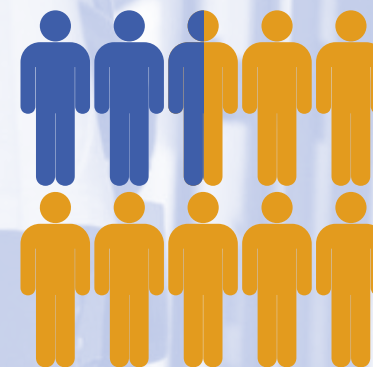


Vi bliver flere kronikere

Vi bliver flere ældre

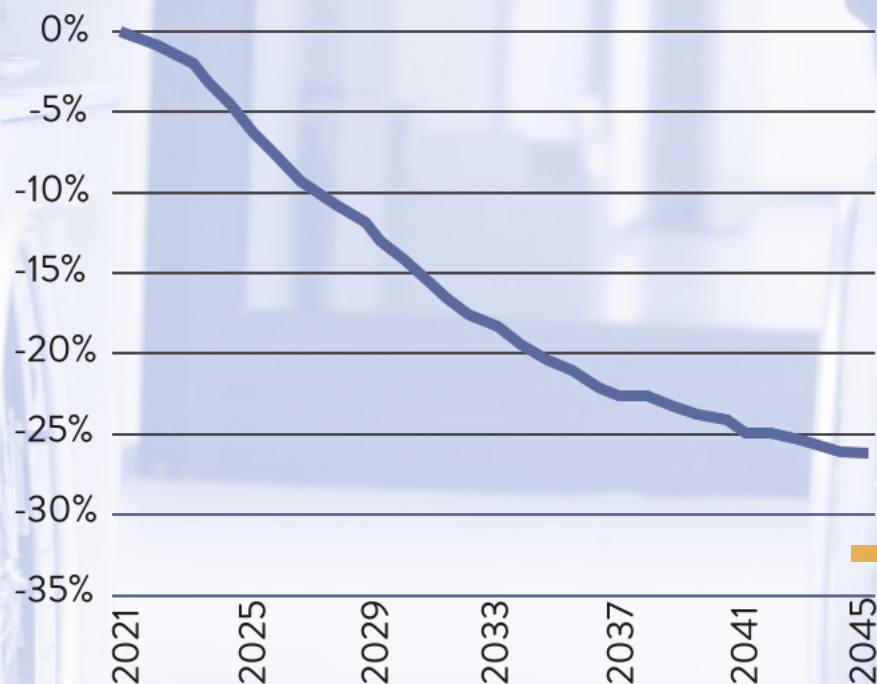
Vi bliver flere multisyge

En fjerdedel af sundhedspersonalet
er i dag over 55 år



Balance mellem udbud af og efterspørgsel efter SOSU-arbejdskraft i Midtjylland

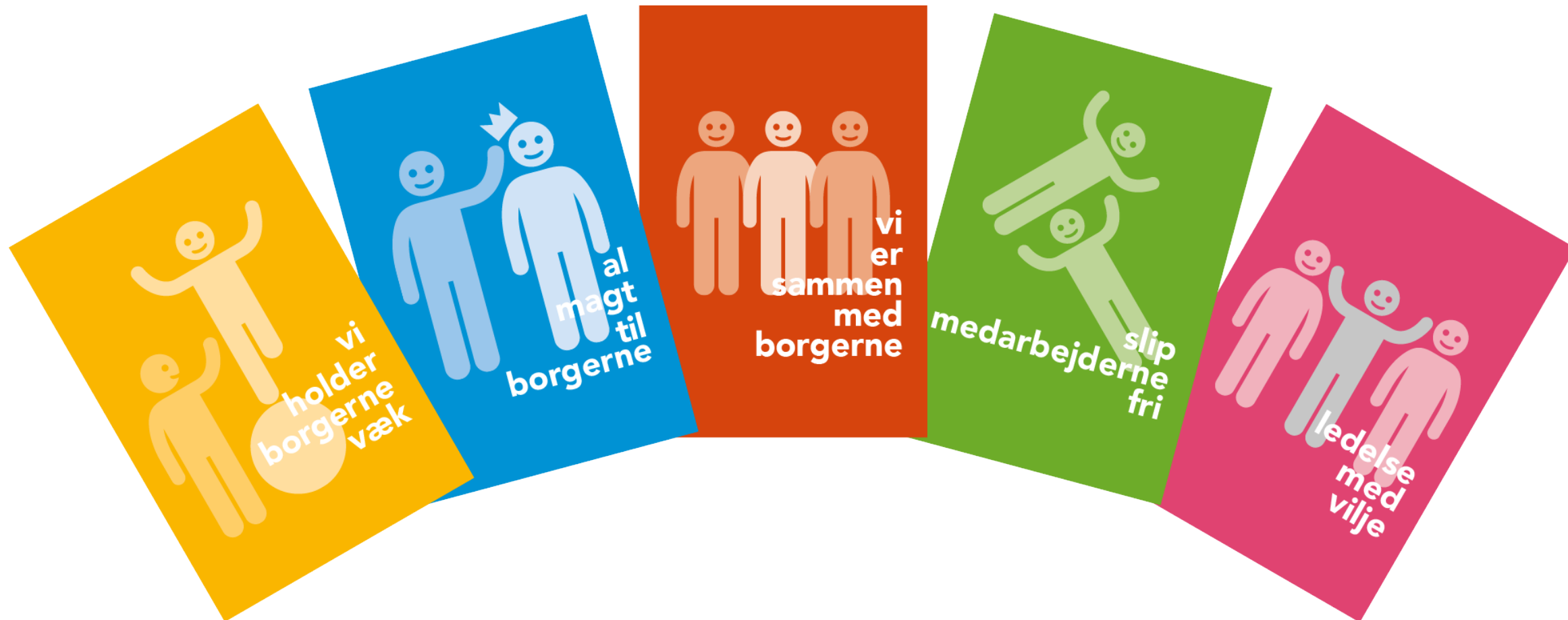
KL, 2021



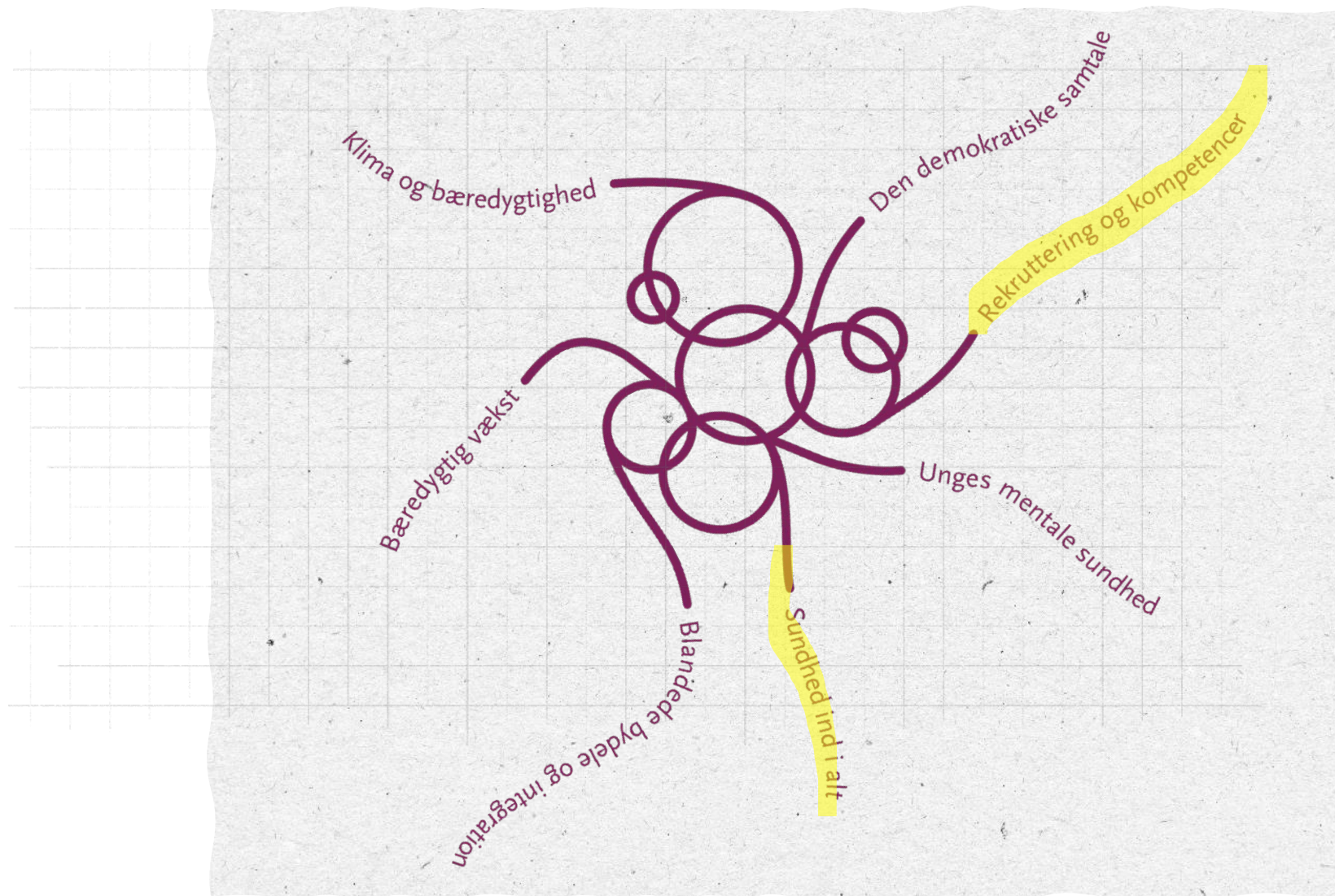
Vi mangler arbejdskraft

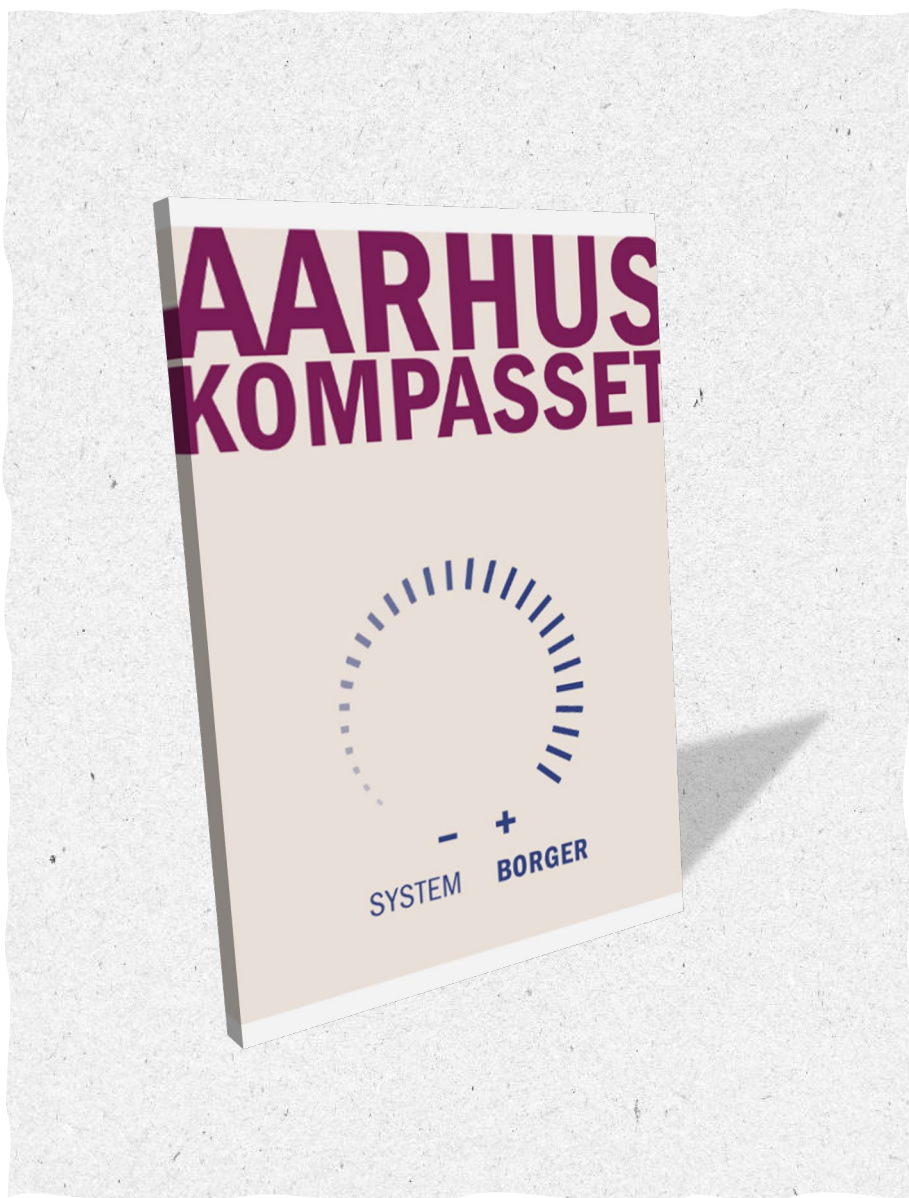
-27% i 2045

Ledetrådene



De vilde problemer: rekruttering, sundhed i alt





Aarhus Kommunes forståelsesramme

Styrket fokus på værdi

– Aarhus skal være en god by for alle

Styrket samskabelse

– vi skaber værdi sammen med borgerne og samfundet

Mere vidensinformeret ledelse og praksis

– vi omsætter viden til værdi

Definitionerne **VOKSER**

Rehabilitation is defined as
“a set of interventions
designed to optimize
functioning and reduce
disability in individuals with
health conditions in
interaction with their
environment”.

WHO

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
består af en koordineret,
sammenhængende og vidensbaseret
indsats.

HVIDBOG 2004

Rehabilitering er målrettet personer, som
oplever eller er i risiko for at opleve
begrænsninger i deres fysiske, psykiske,
kognitive og/eller sociale funktionsevne og
dermed i hverdagslivet.

Formålet med rehabilitering er at muliggøre et
meningsfuldt liv med bedst mulig aktivitet og
deltagelse, mestring og livskvalitet.
Rehabilitering er en samarbejdsproces mellem
en person, pårørende, professionelle og andre
relevante parter.

Rehabiliteringsindsatser er målrettede,
sammenhængende og vidensbaserede med
udgangspunkt i personens perspektiver og hele
livssituation.

HVIDBOG 2022

Komplekst landskab af aktører

Borgeren selv og de pårørende

Aktører i Sygesikringen (Fysioterapeuter, læger mm.)

Kommuner (sundhed, omsorg, beskæftigelse og social indsats)

Regionen (somatiske og psykiatriske hospitaler)

§79 hospitaler (ex Vejlefjord, sklerosehospitaler mm)

Patientforeninger, private aktører og aktører i civilsamfund

Indsatser på tværs af sektorer:

- Forløbsprogrammer
-

Tænk gerne

stort,

men start i det små....

- Understøt organisatorisk
- Tænk i praktikaliteter
- Støt forståelsen – rehabilitering er ikke noget “terapeuter kan tage sig af”



Kvalitetssikring af konferenceafholdelse og indhold

AUDIT-skema: Tværfaglige konferencer

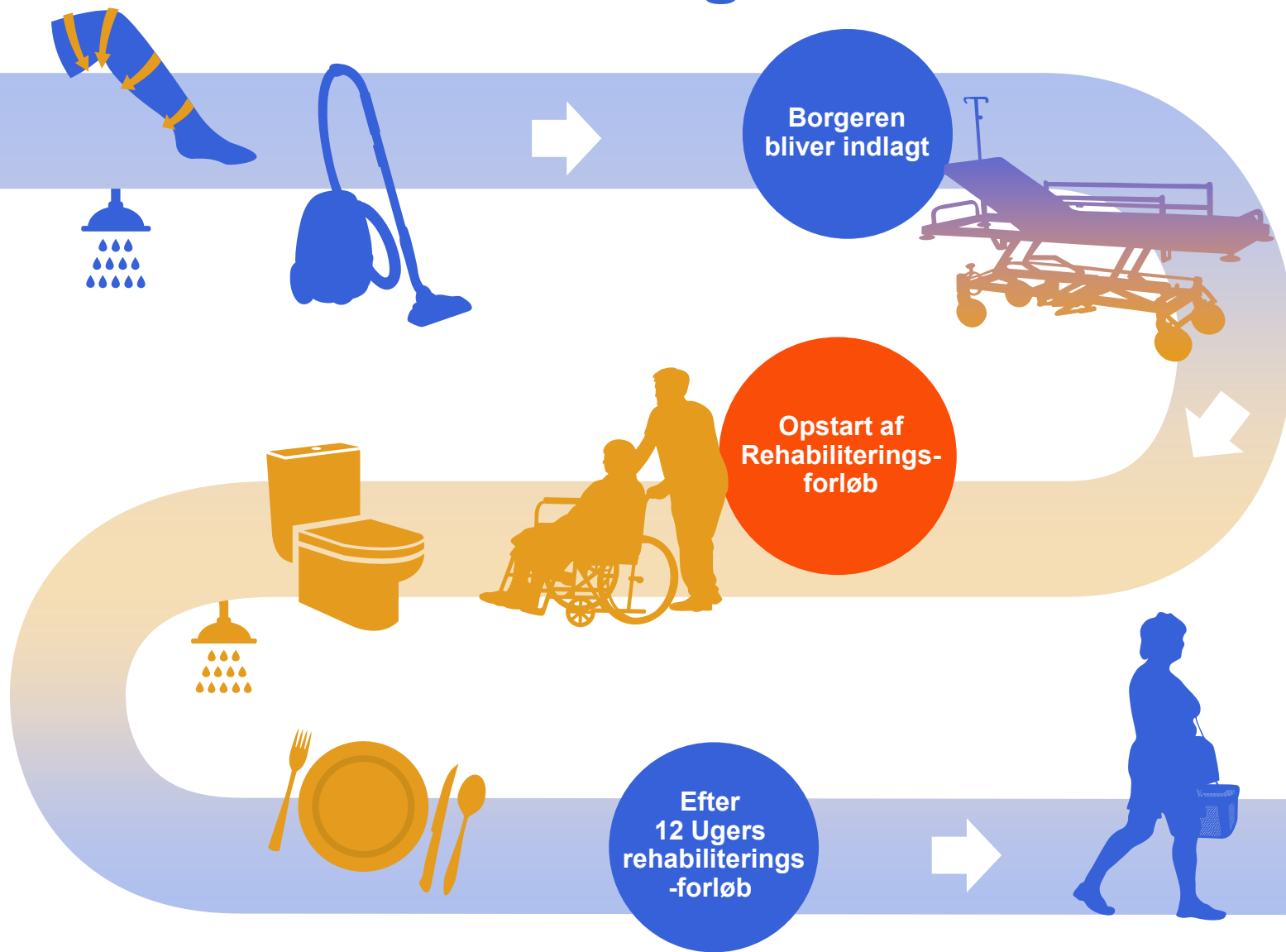
Dato:	Skema udfyldt af:
Hjemmeplejeteam:	

		Ja	Nej	Bemærkninger
1	Er der – forud for afholdelse af den tværfaglige konference - prioriteret hvilke borgere der skal drøftes på konferencen?			
2	Er leder til stede?			
3	Varetager leder rollen som mødeleder?			
4	Oplever alle deltagerne på konferencen, at de relevante medarbejdere/faggrupper er til stede ift. de borgerforløb, der skal drøftes på konferencen?			
5	Har forløbsansvarlige og kontaktpersoner, fremlagt status på borgerne til drøftelse?			
6	Er det aftalt på konferencen, hvornår og hvem der sammen med borger, følger op på det, der er aftalt på konferencen ift. den enkelte borger?			
7	Har alle deltagere på konferencen oplevelsen af, at mødet har bidraget til effektiv koordinering og tværfaglig sparring?			



Case

Rehabiliteringsforløb



Borger får før indlæggelsen kun hjælp til

- Personlig hygiejne
- På – og afgang af støttestrømper (dag+aften)
- Rengøring

Efter indlæggelsen er der behov for hjælp til

- Mobilitet
- Udskillelse
- Personlig hygiejne (dag+aften)
- Ægtefælle står for at anrette mad

Efter rehabiliteringsforløb

Borger er **tilbage** til samme funktionsniveau som inden indlæggelsen og har nået sit mål ift. Gåture, handleture og at kunne klare sig selv som før.

Tænke sundhed og beskæftigelse sammen

Investeringsmodeller B2020

TKI-2

Beskæftigelsesrettet indsats for sygemeldte borgere i forløb hos Folkesundhed Marselisborg Centeret. Samarbejde med MSB om fremskudt sagsbehandling.

Værdibørsen Fleksjob

Beskæftigelsesrettede forløb for borgere på ledighedsydelse. Samarbejde med MSB om fremskudt sagsbehandling.

Kulturvitaminer

Beskæftigelsesrettede kulturforløb for sygemeldte borgere

Fra arbejdsliv til seniorliv (Netværk 58+)

Afklarings- og netværksforløb for mennesker over 58 år i forbindelse med overgang fra arbejdsliv til pension/efterløn.

Forebyggende sigte med fokus på sundhed, trivsel og afklaring om sidste tid på arbejdsmarkedet.

Opgang til Opgang

Beskæftigelsesrettede og tværfaglige forløb for familier i Gellerup-område.

Fokus på sundhed og trivsel for hele familien, samt tilknytning til arbejdsmarked, skole, uddannelsesinstitutioner og foreningsliv.

Boligsociale helhedsplaner

Tværgående koordinerede indsatser for borgere i Viby Syd, Bispehaven, Vejlbj Vest og Gellerup.

Fokus på sundhed, trivsel og beskæftigelse med fremskudt og nem adgang til tilbud for borgerne..

Marselisborg Centret

Folkesundhed
Aarhus
(forløbsprogrammer
kronisk sygdom)

Psykiatriens
Hus

Kommunale
Genoptrænings
enheder

Ny
etableret
park

Patientforeninger

3
lægepraksis



Investering i rehabilitering/forebyggelse



Danmarks første effektinvestering inden for sundhedsområdet

Investeringsprogrammet giver 450 sårbare borgere med høj risiko for at udvikle alvorlig diabetesrelateret komplikation adgang til et intensivt flerårigt program designet til at fremme et sundt og lykkeligt liv.



Effekter af rehabilitering

Mikro-niveau

- Målene skal defineres
- Målene skal operationaliseres til indsatser
- Indsatser og målbillede evalueres og redefineres

Makro-niveau

- Grader af selvhjulpenhed kan aflæses i journalsystemer
- Antal og karakter af ydelser kan opgøres i afregningssystemer
- Borger- /brugerundersøgelser (spørgeskemaer/antropologisk tilgang)

HjerteKomMidt

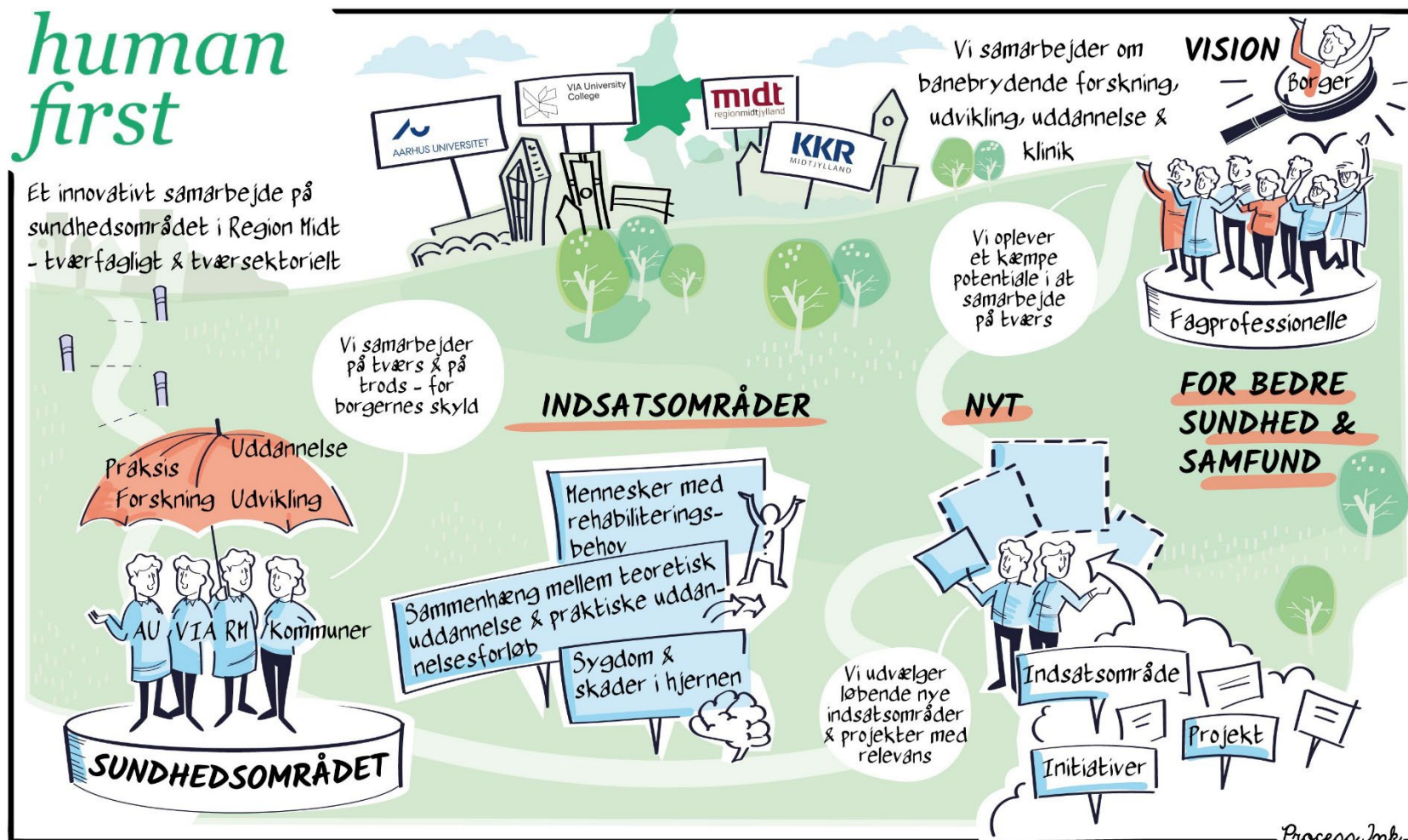


2a. Kommunerestater
Indikator kom_2a: Andel af patienter med iskæmisk hjertesygdom som gennemfører mindst 75 % af de planlagte træningssessioner

	Standard ≥ 70% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2021 - 31.05.2022		Tidligere år 2020/21		2019/20
				Andel	95% CI	Antal	Andel	Andel
Danmark	Ja	783 / 980	3 (0)	79,9	(77,2-82,4)	640 / 899	71,2	78,7
Sjælland	Ja	102 / 107	1 (1)	95,3	(89,4-98,5)	65 / 75	86,7	92,4
Midtjylland	Ja	681 / 873	2 (0)	78,0	(75,1-80,7)	575 / 824	69,8	77,1
Sjælland	Ja	102 / 107	1 (1)	95,3	(89,4-98,5)	65 / 75	86,7	92,4
Guldborgsund	Ja	54 / 55	1 (2)	98,2	(90,3-100,0)	20 / 22	90,9	96,0
Lolland	Ja	18 / 19	0 (0)	94,7	(74,0-99,9)	19 / 20	95,0	100,0
Vordingborg	Ja	30 / 33	0 (0)	175,7-98,1		26 / 33	78,8	81,8
Midtjylland	Ja	681 / 873	2 (0)				69,8	77,1
Aarhus	Ja	116 / 146	0 (0)				61,9	73,9
Favrskov	Ja	39 / 42	0 (0)					



Human first. Et partnerskab mellem AU, Region Midtjylland, VIA og de 19 kommuner i regionen.



God ledelse i rehabilitering

- Inddrage og lytte til borgeren
- Systematisk relationel tænkning til at navigere i komplekse systemer
- Sæt fokus på praktikaliteter som de fysiske rammer samt den organisatoriske planlægning af dagligdagen
- Tværfaglig forståelse (ICF)
- Medarbejderudvikling og kompetenceudvikling
- Evidensbaseret praksis
- Åbenhed overfor nye metoder og teknologier
- Forbedringsfokus – løbende kvalitetssikring og monitorering



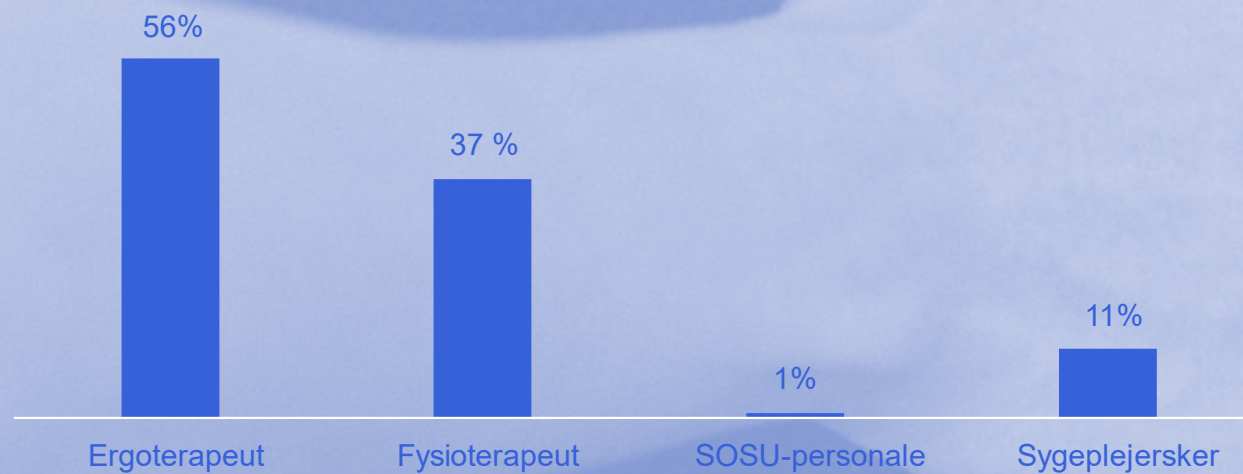


Case

Borgerperspektiv Rotobed

Medarbejdere i Sundhed og Omsorg Aarhus

Stigning i antal ansatte 2018-2023



Ledelse af rehabilitering

Kræver anderledes tilgang end linjeledelse

Skab rammer og vilkår, der understøtter fælles koordineret indsats

Psykologisk tryghed