

Uddybning af den fremtidige organisering af rehabiliteringsområdet

Baggrund

Dette notat er en uddybning og tilpasning (som konsekvens af udspil til ældrelov) af materialet vedrørende rehabiliteringsområdet (Spor 5), som blev godkendt i forbindelse med godkendelsen af det samlede materiale vedrørende omorganiseringen til Borgerens faste teams (BFT). Formålet er så vidt muligt at sikre, at den fremtidige organisering af rehabiliteringsområdet understøtter den kulturændring, der vil finde sted de kommende år på baggrund af omorganiseringen. Udover at de første streger omkring den fremtidige organisering ved at blive tegnet, så er lovudkastet til den fremtidige Ældrelov også kommet. I den forbindelse indføres begrebet helhedspleje, hvor rehabiliteringsindsatsen også skal tænkes ind. Der vil således med lovens indførelse ske en ændring i Kommunernes bevillingspraksis, herunder også i forhold til rehabiliteringsforløb – rehabilitering vil bevillingsmæssigt fremadrettet være en inkorporeret del af bevillingen på helhedspleje. Denne ændring sætter nogle nye rammer for den fremtidige organisering af rehabiliteringsområdet. Fokus i dette notat er på Rehabiliteringscoachen og den rolle coachen er tiltænkt.

Rehabilitering i Borgerens faste teams

I det tidligere godkendte materiale blev den fremtidige rehabilitering i BFT inddelt i tre:

1. Det faste team arbejder rehabiliterende i det daglige
2. Det faste team understøtter borger, der har fået "bevilliget" et rehabiliterings-forløb med en terapeut
3. Det faste team varetager helt eller delvist rehabiliteringsforløb hos borger

Idet, det pr. 1. juli 2025, hvor den nye Ældrelov træder i kraft, ikke længere er muligt at bevilge et decideret rehabiliteringsforløb efter SEL §83a, er det nødvendigt at opdatere den tidligere godkendte beskrivelse. Særligt den tredje variant, hvor den oprindelige beskrivelse tager udgangspunkt i § 83a rehabiliteringsforløb bevilget af visitationen, er nød til at blive tilpasset den fremtidige Ældrelov. Uddybningen af de tre varianter bliver således:

- Ad 1) BFT arbejder ved leveringen af SEL og/eller SUL ydelse med et rehabiliterende mindset. Fokus er på at bevare borgers funktionsniveau gennem aktiv inddragelse af borgeren i leveringen af helhedsplejen.
- Ad 2) Borgerens faste team understøtter et rehabiliteringsforløb for borger, der leveres af en terapeut i eller udenfor eget borgeren eget hjem. Dette gøres ved, at teamet har en tæt dialog med terapeuten om målsætning og fremgang for borger, således planlægningen af helhedsplejen kan fungere understøttende. Fokus er på, at der arbejdes mod samme rehabiliteringsmål i både rehabiliteringsforløbet, og når BFT leverer SEL og/eller SUL ydelser.

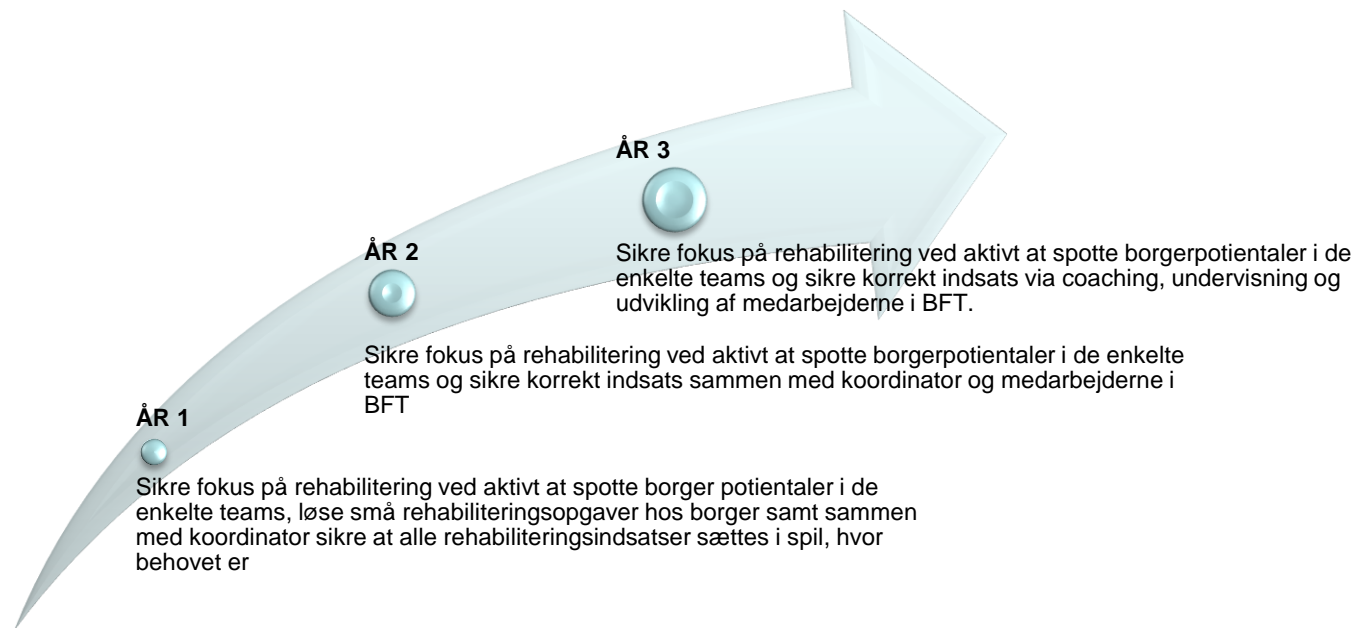
- *Ad3) Rehabiliteringscoachen vurderer evt. i fællesskab med en Koordinator eller træningsterapeut at en borger vil kunne drage nytte af et rehabiliteringsforløb, som helt eller delvist kan varetages af borgerens faste team. Coachen eller træningsterapeuten vil i dialog med det faste team aftale metode og plan, hvorefter det faste team overtager dele af eller hele opgaven. Fokus er på, at det faste team i stigende grad gennemfører og afslutter rehabiliteringsforløbet hos borgeren.*

Coach-rollen

Coach-rollen tænkes todelt. Én rolle bliver sammen med koordinatorene i Visitationen at skabe sammenhæng og overblik over de forskellige rehabiliteringsindsatser, der tilbydes i Senior og Omsorg for på den måde at understøtte, at borgere, der har brug for en anden rehabiliteringsindsats end den BFT kan tilbyde, får det. Den anden rolle coachen får, er at understøtte medarbejderne i de faste teams i at spotte potentialer samt understøtte og udvikle rehabiliteringsmindset'et generelt.

De forskellige roller coachen skal have, skal udvikles over tid, da medarbejderne i BFT de første år vil være optaget af at få den nye organisering til at fungere og falde på plads. Det vil sige, coachen de første år skal være mere hands-on og over tid blive mere coachende. Dette for at sikre et højt rehabiliteringsniveau, i en tid, som naturligt vil blive præget af den gennemgribende omorganisering Hjemmeplejen og sygeplejen skal igennem.

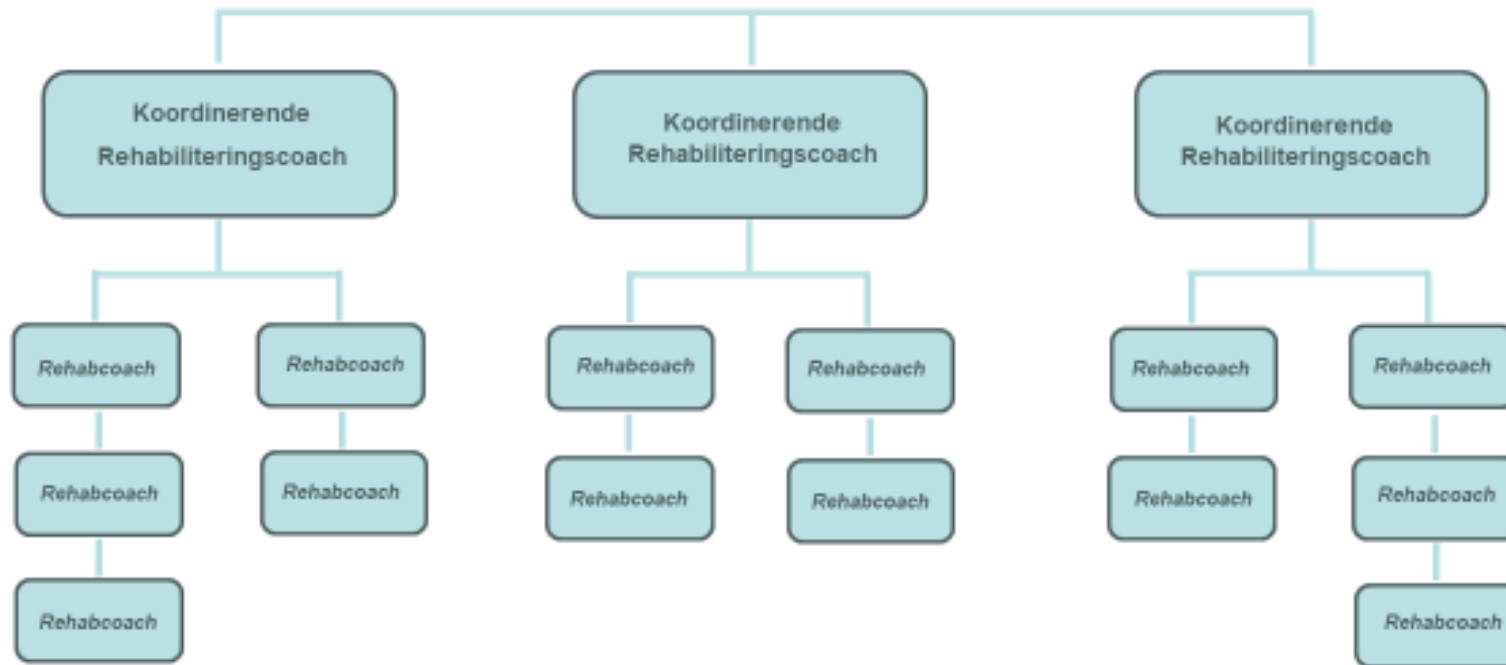
Nedenstående figur viser den forventede ændring over årene i Rehabiliteringscoachrollen:



Organisering af Rehabiliteringscoach'ene

Det blev besluttet i forbindelse med det samlede materiale vedrørende omorganiseringen til BFT, at Rehabiliteringscoach'ene organisatorisk skal placeres i Myndighed og Træning, men med en tæt, fysisk tilknytning til de faste teams.

Der planlægges en organisering, der understøtter et ensartet rejsemål for den optimale rehabiliteringscoach-rolle, i takt med at distrikterne bliver modne til at indgå i og i sidste ende helt overtage nogle af rehabiliteringsopgaverne, som oprindeligt beskrevet i omorganiseringsmaterialet – dog tilpasset, at der fremadrettet ikke bevilges deciderede § 83a forløb. For at understøtte ensartethed på tværs af de 14 distrikterne, vil hvert distrikt tildeles en primær Rehabiliteringscoach, og hvert område Vest, Nord og øst vil tildeles en faglig koordinerende Rehabiliteringscoach, begge typer vil referere til samme Sektionsleder.



Rehabiliterings-indsatserne i Senior og Omsorg

Som nævnt, vil en vigtig rolle for rehabiliteringscoachene være at sikre, at borgerne tilknyttet BFT får de rigtige rehabiliteringsindsatser. Nedenfor viser figuren, *hvor* mange forskellige indsatser der arbejdes med, hvorfor det er centralt, at der bliver et bindeled fra BFT til understøttelse af Visitati- onens andre tilbud.

