

ICF – eksempel på bruk i rehabiliteringsavdeling



Innlegg på Konferanse i Oslo 14.januar 2009

Gjertrud Vada Wold og Nancy Haugan,
Helse Nord-Trøndelag, Rehabiliteringsklinikken, Sykehuset
Levanger

Innhold

- ICF: Erfaringer fra Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering, Sykehuset Levanger
- Erfaringer fra ICF-prosjektet i Helse Nord-Trøndelag
- Hvordan er "staa" regionalt (HMN)?
- Hvor går veien videre?

Rehabiliteringsavdelingen, Helse Nord-Trøndelag

- Åpnet august 2002
- 15 senger
- Spesialisert rehabilitering på lokalsykehus, diagnoseuavhengig
- Nytt bygg/ny virksomhet/nytt personell
- Bredt tverrfaglig sammensatt

Rehabiliteringsavdelingen, forts.

- Helt fra starten brukt ICF som redskap i tverrfaglig samarbeid og dokumentasjon – etter modell fra UNN, Tromsø
- Opplæring av hele personalgruppen

ICF i praksis: Hvordan bruker vi ICF i rehabiliteringsavdelingen?

- ICF som disposisjon/struktur ved tverrfaglige møter og som felles språk
- ICF som ramme for elektronisk tverrfaglig dokumentasjon – både tverrfaglig rapport og rehabiliteringsplan

Stikkord/hjelppearck til tverrfaglige møter

ICF –dimensjon	Stikkord <i>Eksempler, listen er ikke utfyllende</i>	Ansvar
Miljøfaktorer	Familie/sosialt nettverk, bolig, hjelpemidler, arbeidsplass, økonomi. transport, holdninger i miljøet, lover og regler, kultur.....	
Personlige faktorer	Kjønn, alder, sivilstatus, yrke, utdanning, inntekstforhold Livsstil, vaner, mestringsstrategier, interesser.....	
Aktivitet og deltagelse	Hygiene, påkledning, toalettbesøk, spising, husarbeid, arbeid, utdanning, fritid, venner nærmiljø og samfunn, forflytning og mobilitet inne og ute.....	
Kroppsfunksjon	Medisinske forhold, sansefunksjoner, respirasjon, ernæring, stemme, kognitive funksjoner, motorikk.....	

REHABILITERINGSPLAN

Diagnose:

Innlagt dato fra:

Planlagt overflytting/utreise:

Har Individuell Plan

Ja:

Nei:

Har fått informasjon om retten til Individuell Plan

Ja:

Nei:

Har fått informasjon ifølge "Sjekkliste Kontaktperson" Ja:

Nei:

For alle punkt under gjelder: Dato først, signering tilslutt

TEAM I REHABILITERINGSAVDELINGEN

Kontaktperson i rehabavd:

Øvrige team i rehabavd:

KONTAKT MED KOMMUNEN/ANDRE

Kontaktperson i kommunen:

Kontakt med kommune n/andre:

OVERORDNET MÅL FOR REHABILITERINGEN

Miljøfaktorer og personlige faktorer - se Tverrfaglig rapport (H50)

AKTIVITET OG DELTAGELSE

Husk dato!!

Spise/drikke:

FIM inn FIM ut

Øvre toalett:

FIM inn FIM ut

Bad/dusje:

FIM inn FIM ut

Påledning over kropp:

FDM inn FDM ut

Påkledning under kropp:

FDM inn FDM ut

Toalettbesøk:

FDM inn FDM ut

Forflytting seng/stol/rullestol:

FDM inn FDM ut

Forflytting toalett:

FDM inn FDM ut

Forflytting badekar/dusj:

FDM inn FDM ut

Gange/rullestol:

FDM inn FDM ut

Trapp:

FDM inn FDM ut

Andre ressurser og begrensninger:

HOVEDMÅL – AKTIVITET OG DELTAGELSE:

Delmål 1:

Tiltak m/ansvarlig:

Observasjoner:

Evaluering av mål og tiltak:

Delmål 2:

Tiltak m/ansvarlig:

Observasjoner:

Evaluering av mål og tiltak:

KROPPSFUNKSJON

Husk dato!!

Blære:

FDM inn FDM ut

Tarm:*FDM inn* *FDM ut***Forståelse:***FDM inn* *FDM ut***Uttrykksevne:***FDM inn* *FDM ut***Sosialt samspill:***FDM inn* *FDM ut***Problemløsning:***FDM inn* *FDM ut***Hukommelse:***FDM inn* *FDM ut***Andre ressurser og begrensninger:****HOVEDMÅL – KROPPSFUNKSJON :**

Delmål 1 : Tiltak m/ansvarlig :**Observasjoner :****Evaluering av mål og tiltak :**

Delmål 2 :**Tiltak m/ansvarlig :****Observasjoner :****Evaluering av mål og tiltak :**

| SPESIELLE HENDELSER /OBSERVASJONER:

TVERRFAGLIG RAPPORT

Diagnose:	Kom til avd. fra:	
Innlagt:	Utskrevet til:	
Utskrevet:	Pårørende:	Tlf.:

Rapporten er redigert av kontaktperson i teamet/yrkestittel:
 Øvrige personer i det tverrfaglige team er:

Bruker får rapporten og samtykker i at den også sendes til:

Denne rapporten er en oppsummering av brukers situasjon og avdelingens samlede tilbud. Det er i tillegg skrevet epikrise fra lege.

Henvisningsgrunn og sykdomshistorie:

(Kopi av resyme innkomstjournal)

Funksjon ved innkomst:**Personlige faktorer**

(Kjønn/alder/livsstil/vare/oppdragelse/mestringmåter/yrke/utdanning/livserfaring/sosial bakgrunn/fysisk form/individuelle psykiske ressurser/andre særtrekk som kjennetegner personen og har betydning for dennes funksjon)

Miljøfaktorer

Kapittel e3 og e4 – Støtte og sosialt nettverk og holdninger i nettverket
 Kapittel e1 og e2 – Produkter og teknologi / Natur og menneskeskapte miljøforandringer
 Kapittel e5 – Tjenester, systemer og strategier for tiltak

Aktiviteter og deltagelse

Kapittel d1 – Læring og kunnskapsanvendelse (lære, anvende tillært kunnskap, tenke, løse problemer og treffe beslutning)

Kapittel d2 – Almene oppgaver og krav (generelle aspekter ved det å utføre en enkeltstående eller flere oppgaver)

Kapittel d3 – Kommunikasjon

Kapittel d4 – Mobilitet

Kapittel d5 – Egenomsorg

Kapittel d6 – Hjemmeliv (oppgaver i hjemmet og dagliglivet)

Kapittel d7 – Mellommeneskelige interaksjoner og relasjoner (utføre handlinger og oppgaver som er nødvendige for interaksjoner med andre personer tilpasset sosiale krav og situasjon)

Kapittel d8 – Viktige livsområder

Kapittel d9 – Samfunnsliv og sosiale livsområder (handlinger og oppgaver som kreves for å delta i organisert sosial livsutfoldelse utenom familien)

Kroppsfunksjoner

Kapittel b1 – Mentale funksjoner

Kapittel b2 – Sansefunksjoner og smerte

Kapittel b3 – Stemme- og talefunksjoner

Kapittel b4 – Kretsløps-, blod-, immun- og respirasjonsfunksjoner

Kapittel b5 – Fordøyelse, stoffskifte og indresekretoriske funksjoner

Kapittel b6 – Urinsystemets funksjoner, kjønnsfunksjoner og forplantning

Kapittel b7 – Nerve-, muskel-, skjelett- og bevegelsesrelaterte funksjoner

Kroppsstrukturer

Kapittel s1 – Nervesystemets strukturer

Kapittel s4 – Strukturer til kretsløp-, blod-, respirasjon- og det immunologiske system

Kapittel s7 – Bevegelsesapparatets struktur

Pasient/brukers ønsker og forventninger til oppholdet:

Hovedmål for rehabiliteringen:

Forløp:

Hvilke tiltak er gjort:

Kartlegging/undersøkelse:

Tiltak/behandling:

Tverrfaglige møter:

Informasjon og veiledning til pasient/bruker og pårørende:

Kontakt med eksterne samarbeidspartnere:

Måloppnåelse/funksjon ved utskriving:

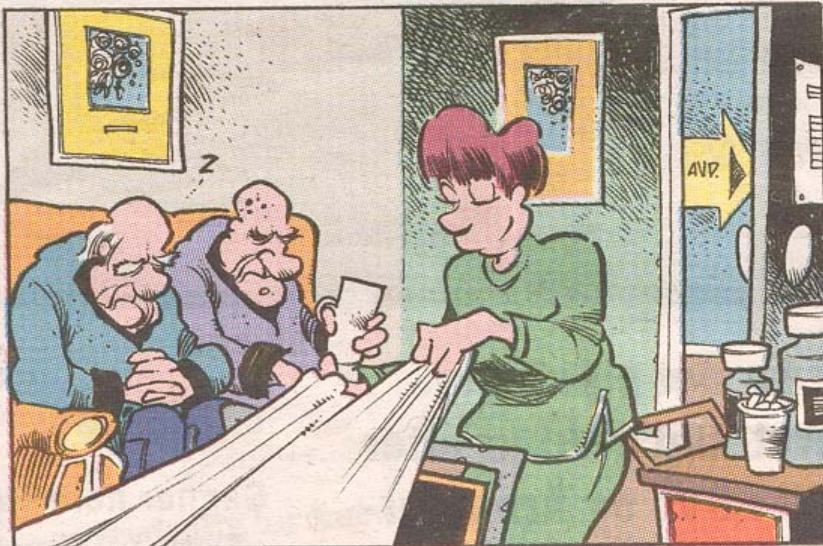
Deltagelse:

Aktivitet:

Kroppsfunksjon:

Konklusjon/forslag til videre tiltak:

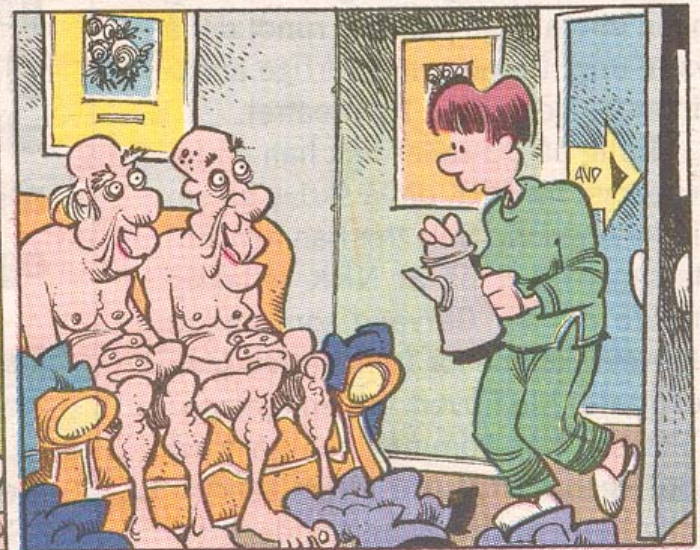
Felles språk?



ANDERSSON
CERLI



dicke.strand@edeli.com 2011



ICF prosjekt i Rehabiliteringsavdelingen Sykehuset Levanger, HNT HF

- Prosjektperiode aug 05-des 07.
- Prosjektmidler fra Samarbeidsorganet mellom HMN og NTNU

Målsetting for prosjektet:

- Erfaringer med bruk av kjernesett/klassifikasjon
- Erfaringer med bruk av teoretisk modell

Fokusgruppeintervjuer:

- "tverrfaglig samarbeid er det redskapet vi har i rehabilitering"
- "ICF *tvinger* oss til å samarbeide"
- "ICF *tvinger* oss til å ta med brukeren i prosessen, vi er nødt"
- "når vi bruker ICF så fungerer det som et, kall det for et kvalitetssystem for rehabiliteringstenkningen"

Konklusjoner fra prosjektet:



”Tilpasset bruk av ICF” i rehabilitering:

- Understøtter tverrfaglig samarbeid
- Kvalitetssikrer rehabiliteringstenkningen

Forutsetter:

- Arbeid med felles verdigrunnlag
- Forankret i ledelse
- Felles undervisning i starten
- Oppfølgingsdager, praktisk rettet
- Veiledning av nyansatte
- Kontinuerlig refleksjon, med veiledning

Status i spesialisthelsetjenesten i regionen vår: Midt-Norge

- Alle spesialavdelinger for rehabilitering har tatt i bruk ICF som felles begrepsbruk, struktur i skriftlig dokumentasjon
- Flere av de private rehabiliteringsinstitusjonene har gjort det samme

Status forts.

- ICF er i mindre grad tatt i bruk som et tverrfaglig redskap der rehabiliteringen foregår for eksempel på medisinske eller kirurgiske avdelinger
- En rehabiliteringsavdeling i regionen har tatt i bruk scoringen i ICF, med sitt eget kjernesett

Hva gjør vi videre?

- Gode pasientforløp innenfor rehabilitering krever langsiktig tenkning og felles forståelse for mål – ICF kan bidra til å fremme dette
- Mange innenfor rehabiliteringsfeltet i vår region benytter ICF som felles struktur/begreps –og forståelsesmodell
Vi fortsetter med det!

Implementering av ICF inn i utdanningene:

YES!

