

Rehabiliterande arbetssätt.



Förslag på hur det nya arbetssättet ska se ut

Projektets sluffas

Arbetet med att ta fram förslag för hur ett rehabiliterande arbetssätt ska se ut i Örebro kommun är nu i en avslutande fas. De fem delprojekten samlades för att under en hel dag presentera vad de kommit fram till. Några av delprojekten har även skrivit klart och delat med sig av sina slutrapporter.

Testfas föreslås vara nästa steg i arbetet

Samtliga delprojekt har föreslagit en testfas som nästa steg. Det innebär att de förslag på förändringar som delprojekten arbetat fram behöver testas i ett geografiskt område.

Modellen för arbetssättet utgår från medborgarens perspektiv

Delprojektet vars uppdrag är att ta fram modellen för hur ett rehabiliterande arbetssätt ska se ut har haft som mål att ta fram förslag för hur vi ska jobba när vi har ett rehabiliterande arbetssätt, med andra ord förslag till modell, metoder och rutiner.

Modellen ska ha sin utgångspunkt i den enskilde medborgarens perspektiv. Medborgaren ska äga sin process och kunna överblicka den. Stödet och koordinationen ska ske utifrån medborgarens behov och förmåga. Processen kring medborgaren ska vara sammanhållen med en hög grad av teamsamverkan mellan professioner.

Det delprojektet ska arbeta med härnäst är bland annat att utveckla ett arbetssätt för att identifiera medborgarens aktivitetsförmåga. När man vet vad medborgaren har för aktivitetsförmåga kan man sedan anpassa stöd och koordination utifrån behov och individen egen förmåga att styra sitt förlopp.

Förloppen utformas genom målgruppsbeskrivningar och arbete med typfall. I arbetet utformas en processbeskrivning som utgör en del för att kunna detaljera förloppen på rimliga nivåer. Förloppen prövas genom att man tittar på teamsamverkan, bedömningsinstrument, gemensam dokumentation mm i respektive typfall.

Organisationen närmast medborgaren behöver stärkas

Delprojektet organisation och medarbetares uppdrag har varit att utreda de nödvändiga organisatoriska förutsättningarna, inklusive bemanning, för att kunna genomföra ett rehabiliterande arbetssätt.

Delprojektet har genomfört en kartläggning av nuläget inom förvaltningarna. Syftet med kartläggningen har varit att visa på strukturer i arbetet runt medborgaren samt definiera vilka organisatoriska förutsättningar som är nödvändiga för att genomföra ett rehabiliterande arbetssätt.

Resultatet av kartläggningen har visat att det i stora delar av organisationen just nu saknas förutsättningar att införa ett rehabiliterande arbetssätt. För att ett rehabiliterande arbetssätt ska kunna införas behöver organisationen närmast medborgaren stärkas.

Delprojektet har visat på vilka områden i organisationen runt medborgaren som behöver förändras och gett förslag på hur dessa förändringar kan se ut.

För att pröva de förslag på förändringar som delprojektet kommit fram till samt skaffa kunskap och erfarenhet föreslås att testverksamheter genomförs.

Testverksamheternas resultat ska visa hur en organisation med ett rehabiliterande arbetssätt skapas och ska utgöra en del av införandet inom övriga verksamheter.

Kompetensutveckling nödvändigt för flera yrkesgrupper

Delprojektet kompetens har haft i uppdrag att ta fram ett förslag till en kompetensförsörjningsplan och hur en sådan skulle kunna genomföras. I ett första steg har kunskapsinhämtning, kartläggning och inventering genomförts för att få en bild av nuläget. Som utgångspunkt för kompetenskartläggningen har berörda yrkesgrupper identifierats och generella kompetensbehov tagits fram. Detta för att få en bild av hur kompetensgapet ser ut.

Kompetensanalysen visar att det råder stora variationer i kompetensläget såväl inom som mellan olika yrkesgrupper. Eftersom variationerna är stora har kompetensbristen inte kunnat definieras för varje yrkesgrupp. Den kompetensförsörjningsplan som levereras har en övergripande inriktning på kompetensområden som behöver stärkas, för berörda yrkesgrupper och för chefer.

För yrkesgrupperna handlar det främst om kunskaper i rehabiliterande arbetssätt, teambaserat och tvärprofessionellt samarbete, arbetet med målformuleringar, uppföljnings- och dokumentationskunskap, samtalsmetodik samt fördjupade kunskaper om hälsofrämjande arbete, där inte minst samarbetet med civilsamhället bör uppmärksammas.

Eftersom chefer är de som innehar rollen som förändringsledare bör dessa få kompetensutveckling i ett första skede för att kunna leda implementeringen av ett rehabiliterande arbetssätt.

Välfärdsteknik som ska skapa trygghet

Delprojektet välfärdsteknik, verksamhetssystem och dokumentation hade i uppdrag att leverera en grundläggande behovsanalys, göra en kartläggning av nuläget och se över juridiska förutsättningar.

Fokus för delprojektets arbete har varit på medborgaren och vilket stöd hen kan få av välfärdsteknik. Man har alltså inte fokuserat på tekniken i sig utan på vilka behov som skulle kunna tillgodoses med stöd av teknik. Tekniken ska vara en del i att skapa trygghet, delaktighet och självständighet för medborgaren.

När det kommer till verksamhetssystem så ska dessa ses över innan år 2021. Även i det här fallet har fokus inte legat på systemet i sig utan på vad systemet ska kunna göra och hur det ska tillgodose våra behov.

Dokumentationen hänger ihop med verksamhetssystem. Vi är skyldiga att dokumentera, men hur ska vi göra det? Delprojektet ser här att det krävs verksamhetssystem som hänger ihop och kommunicerar med varandra så att man inte behöver dokumentera samma sak på flera ställen.

Den största utmaningen i arbetet med välfärdsteknik i ett rehabiliterande arbetssätt är det förändrade arbetssättet. Delprojektet menar att det är viktigt att införandet av ny teknik föregås av frågan: vad kan vi då sluta göra? Det vill säga vad kan medborgaren fortsätta göra på egen hand? Framöver ser delprojektet att det kommer behövas en dedikerad grupp som fortsätter arbetet med kring välfärdsteknik, verksamhetssystem och dokumentation.

En sammanhållen styrmodell

Med utgångspunkt i Tillitsdelegationens syn på styrsystem som en helhet samt att ett styrsystem består av fler delar utöver en ersättningsmodell har delprojektet tagit ett samlat grepp över de komponenter i styrsystemet som skapar en sammanhållen styrmodell. Syftet är att skapa en mer tillitsbaserad styrning och goda förutsättningar för att lyckas med ett rehabiliterande arbetssätt. En sammanhållen styrmodell utgör sedan grund för en styrkedja. IBIC och aktivitetsförmåga är en röd tråd som finns genom hela kedjan och som också knyter samman myndighet och utförare. Grunden för ersättningssystemet är ett likartat ersättningssystem för samtliga verksamheter där anslagsfinansiering är undantagsfall. Grundersättningen utgår från en nivårelaterad ersättning som ska spegla individernas variation av behov och kan förstärkas genom en effektpremie som grundar sig i aktivitetsförmågan.

Delprojektet har tagit fram förslag på hur styrningen bör se ut i grova drag för att ge rehabiliterande arbetssätt bättre förutsättningar att lyckas. I nästa steg behöver styrsystemet verksamhetsanpassas och fyllas med ett mer detaljerat innehåll genom tester och piloter tillsammans med verksamheten. Arbetsgruppen föreslår också några prioriterade områden i det fortsatta arbetet, bland annat ett krafttag för ett breddinförande av IBIC

Projektorganisationen ses över inför nästa fas

Projektet håller nu på att se över hur projektorganisationen ska se ut i framtiden. Det man främst tittar på är hur projektet ska organiseras och vilka resurser som krävs inför nästa fas.