

HVIDBOG OM REHABILITERING

Præsentation af ny hvidbog om rehabilitering - og den danske rehabiliteringsdefinition m.m.

RS17 den 2. December 2022

Claus Vinther Nielsen, professor, socialoverlæge
DEFACTUM, RM
Klinisk Socialmedicin og Rehabilitering, RH Gødstrup, RM
Institut for Folkesundhed, AU



Hvad skal jeg tale om – oplæg til dialog

Min baggrund for at være på i dag

Om hvidbogen

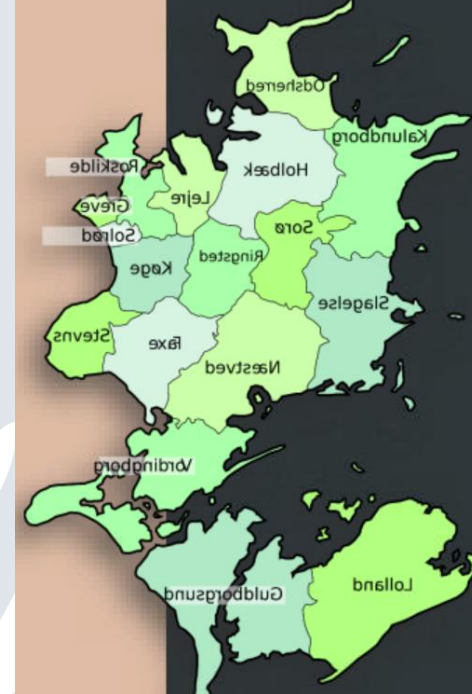
- Grundlag - værdier
- Definition
- Generelle anbefalinger

Jeg stiller enkelte spørgsmål til jeres egen refleksion ind imellem – gør en lille pause – brug gerne chatten.

RS17 rammeaftale - Udviklingsdelen

Rammeaftale 2021-2022 rummer 6 fokusområder:
1-4 i udviklingsdelen og 5-6 i styringsdelen

1. Styrket mellemkommunalt samarbejde
2. En **sammenhængende indsats** for borgere med psykiske vanskeligheder
3. Styrket **samarbejde med borgere og deres pårørende**
4. Praksisnær **metodeudvikling og videndeling om effekt**
5. Afdækning af kapacitet og behov for tilbud
6. Bedre styringsdata og ledelsesinformation





2. En sammenhængende indsats for borgere med psykiske vanskeligheder

Mål: Vi skal skabe **bedre vilkår for at sammenhængende forløb og indsatser** for borgere med væsentlige psykiske vanskeligheder styrkes.

3. Styrket samarbejde med borgere og deres pårørende

Mål: Vi ønsker at **styrke inddragelsen og samskabelsen med brugerne og deres pårørende**, for at vi sammen kan udvikle og retnings sætte på det specialiserede social- og specialundervisningsområde.

...At brugerne har mest muligt **ansvar og indflydelse på eget liv med fokus på livskvalitet.**

4. Praksisnær metodeudvikling og videndeling om effekt

Mål: Vi skal styrke den praksisnære metodeudvikling og videndeling for at skabe **bedre kvalitet i indsatsen for brugerne, sammen med brugerne og deres pårørende** og samtidig sikre en bedre anvendelse af de tilgængelige ressourcer.

...Et andet væsentligt element i samarbejdet om at løfte rammeaftalens visioner er at **skabe videndeling om faglige metoder og tilgange på tværs af kommuner og region – og med brugere og handicaprådsrepræsentanter som vigtige medspillere.**

RS17 rammeaftale - Styringsdelen



Styringsdel 5. Afdækning af kapacitet og behov for tilbud

Mål: Vi ønsker en **afdækning af den aktuelle kapacitet samt en prognose** for sociale tilbud på kort og lang sigt som grundlag for en strategisk drøftelse af, hvordan KKR Sjælland bedst lever op til sin forsyningsforpligtigelse og sit samarbejde.

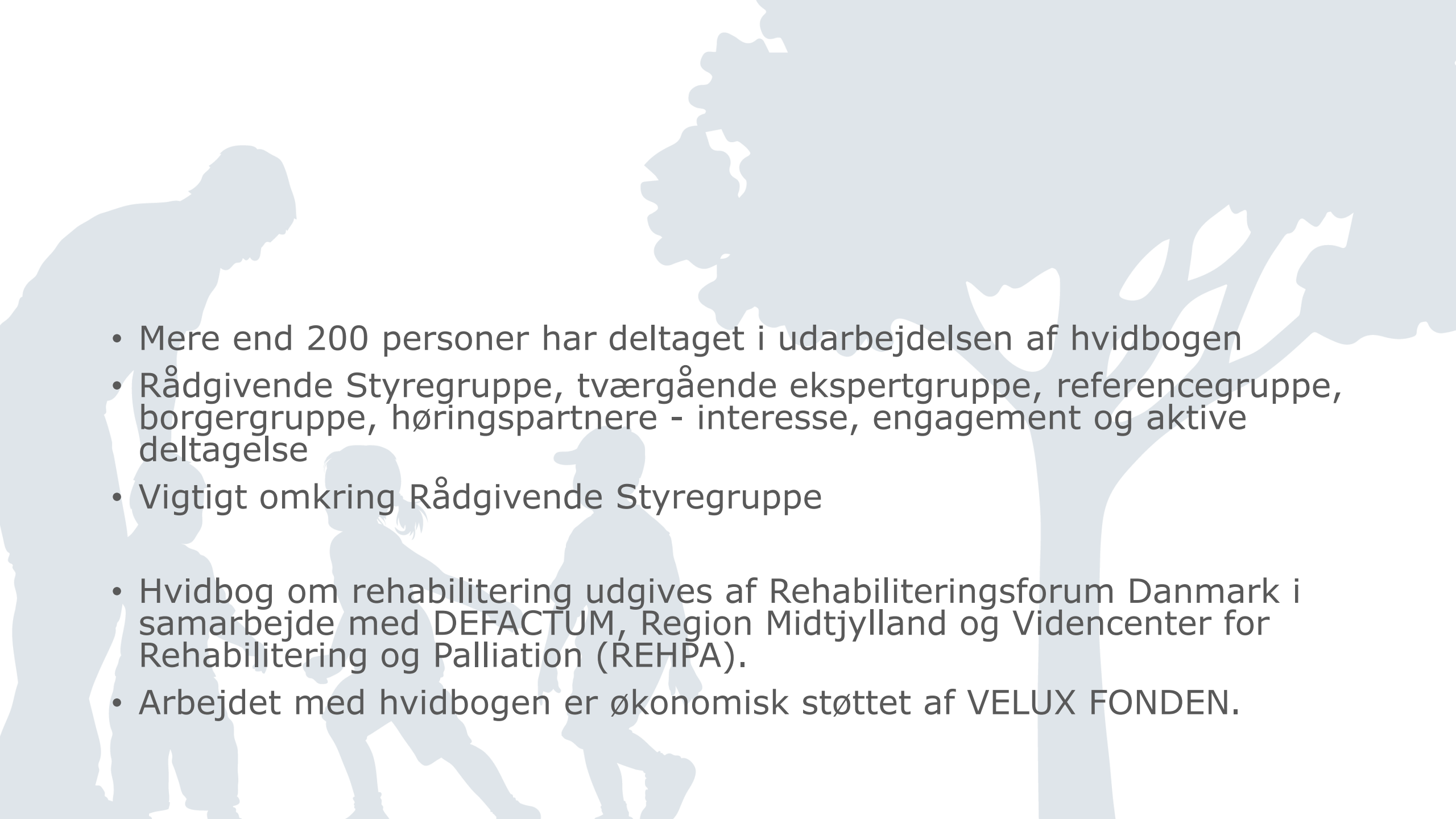
... sikre høj kvalitet i tilbuddet til alle målgrupper, og samarbejdet skal i særlig grad sikre **de rette tilbud og kompetencer** til målgrupper med et behov for et højt specialiseret tilbud.

6. Bedre styringsdata og ledelsesinformation

Mål: Vi ønsker at øge gennemsigtigheden på det specialiserede social- og specialundervisningsområde gennem udvikling af **bedre data om økonomi, aktiviteter og effekten af vores indsatser**. Som grundlag for kvalitetsudvikling, styring og bedre køb og salg af pladser.

Nu til Hvidbogen



- 
- The background features light gray silhouettes of a family on the left and a large tree on the right. The family includes a man leaning over, a woman, and two children. The tree has a thick trunk and a full, leafy canopy.
- Mere end 200 personer har deltaget i udarbejdelsen af hvidbogen
 - Rådgivende Styregruppe, tværgående ekspertgruppe, referencegruppe, borgergruppe, høringspartnere - interesse, engagement og aktive deltagelse
 - Vigtigt omkring Rådgivende Styregruppe
 - Hvidbog om rehabilitering udgives af Rehabiliteringsforum Danmark i samarbejde med DEFACTUM, Region Midtjylland og Videncenter for Rehabilitering og Palliation (REHPA).
 - Arbejdet med hvidbogen er økonomisk støttet af VELUX FONDEN.

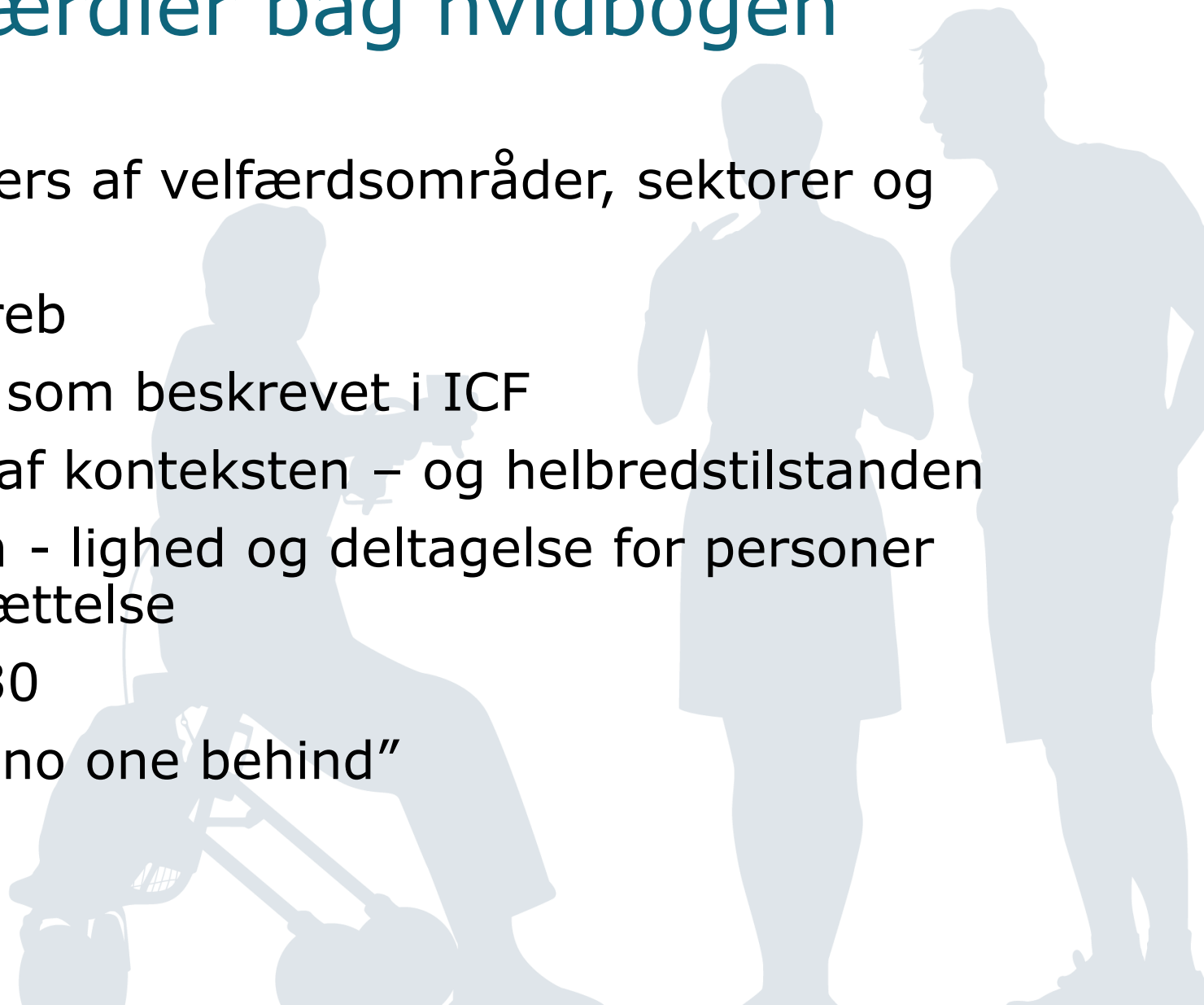
Sundhedsydelser/sundhedsindsatser defineret af WHO (Stucki 2021)

- Sundhedsfremme
 - Forebyggelse
 - Behandling
 - Rehabilitering
 - Palliation
-
- **!!Men går på tværs af sundhed, social, beskæftigelse og undervisning/uddannelse!!**



Grundlæggende værdier bag hvidbogen

1. Rehabilitering går på tværs af velfærdsområder, sektorer og fagområder
2. Det brede sundhedsbegreb
3. Biopsykosocial tilgang – som beskrevet i ICF
4. Funktionsevne påvirkes af konteksten – og helbredstilstanden
5. FN's handicapkonvention - lighed og deltagelse for personer med funktionsevnenedsættelse
6. WHO: Rehabilitation 2030
7. FN's verdensmål "Leave no one behind"



Grundlæggende værdier bag hvidbogen

1. Rehabilitering går på tværs af velfærdsområder, sektorer og fagområder
2. Det brede sundhedsbegreb
3. Biopsykosocial tilgang – som beskrevet i ICF
4. Funktionsevne påvirkes af konteksten – og helbredstilstanden
5. FN's handicapkonvention - lighed og deltagelse for personer med funktionsevne nedsættelse
6. WHO: Rehabilitation 2030
7. FN's verdensmål "Leave no one behind"



Disability

- Disability results from the interaction between persons with impairments and attitudinal and environmental barriers that hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others. **Defining disability as an interaction means that disability is not an attribute of the person.**

(World report on disability, 2011).

Giver dette mening?

| | |
|---------------------|---------|
| Anbefalinger | (51) |
| Behandling | 74 (8) |
| Forebyggelse | 54 (14) |
| Sundhedsfremme | 22 (5) |
| Rehabilitering | 20 (1) |
| Palliation | 8 (2) |

| | |
|----------------|----|
| Behandling | 61 |
| Forebyggelse | 18 |
| Sundhedsfremme | 5 |
| Rehabilitering | 3 |
| Palliation | 0 |

SUNDHEDSSTYRELSEN 2022

Forskning til styrkelse af indsatsen i det primære sundhedsvæsen

♥ + ●

En national strategi

Regeringen MARTS 2022



Sundhedsreformen

Gør Danmark sundere

Sundhedsministeriet

?

Hovedloven

Skaber sammenhæng for de sårbare



Rehabilitering går på tværs af brugerorganisationer, ministerier, styrelser, sektorer, fagområder og forvaltningsområder.

Derfor nødvendigt med en definition, der accepteres og respekteres bredt på tværs af områderne, og dermed giver bred legitimitet for udvikling af rehabiliteringsområdet.



Grundlæggende værdier bag hvidbogen

1. Rehabilitering går på tværs af velfærdsområder, sektorer og fagområder
2. Det brede sundhedsbegreb
3. Biopsykosocial tilgang – som beskrevet i ICF
4. Funktionsevne påvirkes af konteksten – og helbredstilstanden
5. FN's handicapkonvention - lighed og deltagelse for personer med funktionsevneundersættelse
6. WHO: Rehabilitation 2030
7. FN's verdensmål "Leave no one behind"



Hvad er sundhed?

- *Sundhed er en tilstand af fuldstændig fysisk, mental og social velbefindende*

WHO, 1948

- ***Sundhed skabes og leves af mennesker i deres hverdagslivs omgivelser, hvor de lærer, arbejder, leger og elsker.***
- ***Sundhed skabes, når mennesker drager omsorg for sig selv og andre, når man er i stand til at tage beslutninger og får kontrol over sine livsbetingelser og ved at sikre sig, at det samfund, man lever i, skaber betingelser, der gør opnåelse af sundhed mulig for alle***

WHO, Ottawa Charter for Health Promotion, 1986

G

Overvej - hvad dette betyder?

Grundlæggende værdier bag hvidbogen

1. Rehabilitering går på tværs af velfærdsområder, sektorer og fagområder
2. Det brede sundhedsbegreb
3. Biopsykosocial tilgang – som beskrevet i ICF
4. Funktionsevne påvirkes af konteksten – og helbredstilstanden
5. FN's handicapkonvention - lighed og deltagelse for personer med funktionsevne nedsættelse
6. WHO: Rehabilitation 2030
7. FN's verdensmål "Leave no one behind"



En blå og en rød kvinde

De to kvinder, der er lige gamle, har udviklet brystkræft i fuldstændig det samme forløb, de har ikke andre sygdomme, de er udredt ens og de får den samme biomedicinske behandling.

Mange forhold kan forstyrre sundheden

To cases

“Forgrund”

38 årig kvinde behandlet for brystkræft type x med stråling y og cellegift z.

Rehabilitering omfatter et møde med kommunen i relation til sygedagpengeopfølgning. Har ikke taget imod tilbud om koordinatorhjælp. Er i arbejde efter 1/2 år.

38 årig kvinde behandlet for brystkræft type x med stråling y og cellegift z.

Rehabilitering omfatter 18 kontakter med kommunen med koordinator over 18 mdr., gentagende sygedagpengeopfølgning, social støtte til børn. Magter kun lidt hjemme og kan ikke se sig på arbejdsmarkedet. Er på vej til at opgive.

Hvorfor er der tale om forskellige
forløb, de fejler jo det samme?

To cases

“Baggrund”

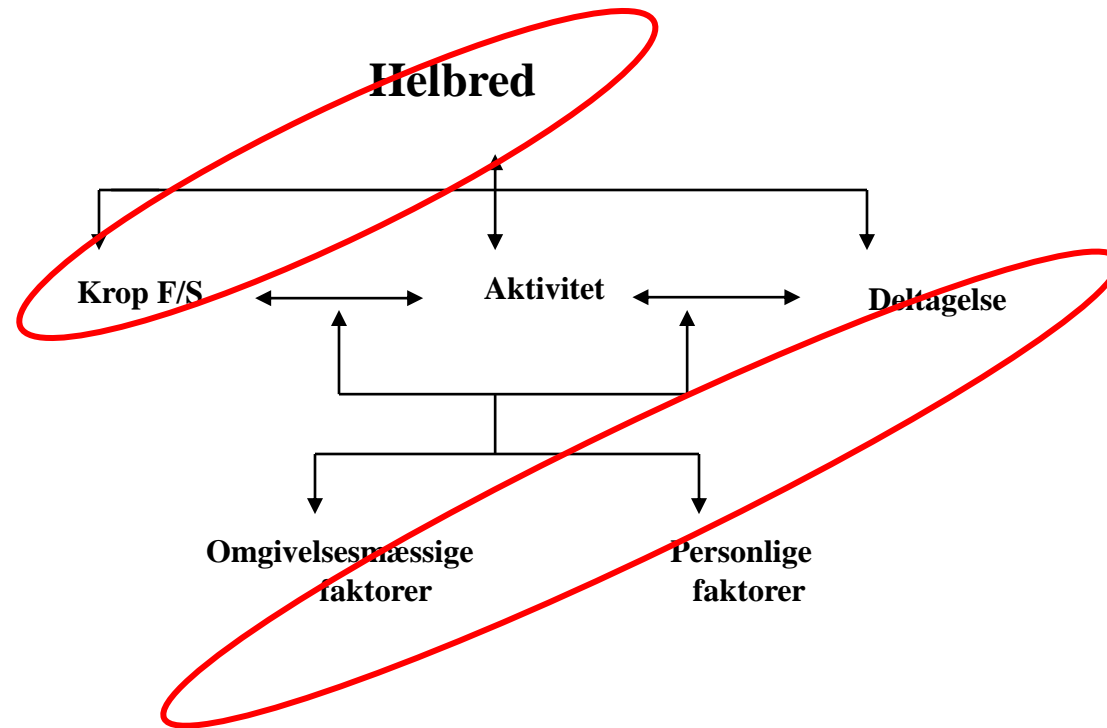
38 årig kvinde behandlet for brystkræft type x med stråling y og cellegift z.

Æf. i arbejde, 18 årig datter, student velfungerende. Resursestærkt netværk, forstående arbejdsplads. Er god til at håndtere livets trængsler.

38 årig kvinde behandlet for brystkræft type x med stråling y og cellegift z.

Æf. i arbejde, ingen accept af sygdommen. Tre børn 6, 12, 13. Den yngste store problemer i skolen. Svagt netværk. Kvinden har haft meget fravær på arbejde, som har truet med firing før sygdom. Tvivler på sig selv og egne resurser. Føler sig tit misforstået af de offentlige myndigheder.

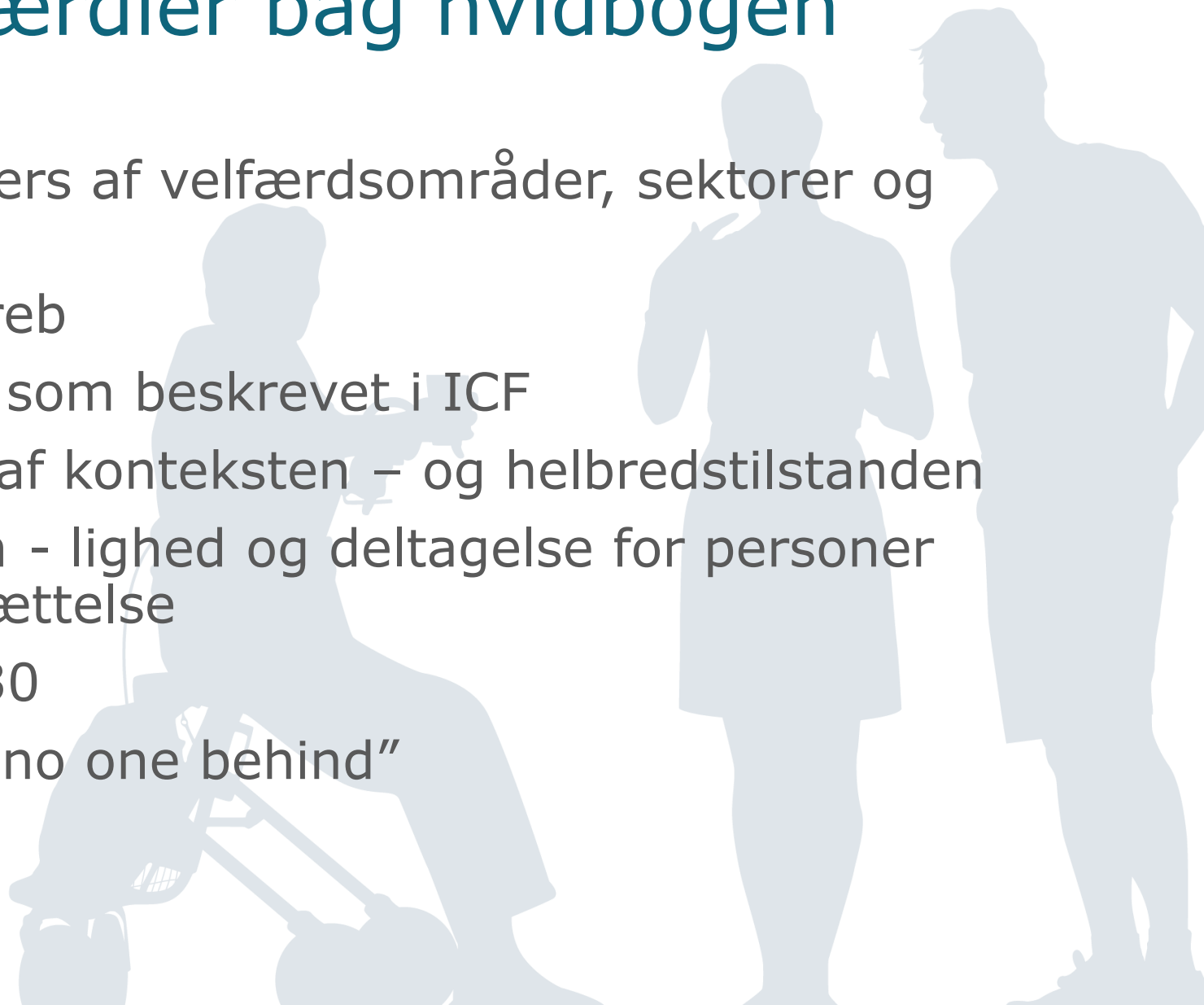
ICF-modellen – en biopsykosocial model



Ovevej – hvordan denne model kan bruges i et tværfagligt samarbejde?

Grundlæggende værdier bag hvidbogen

1. Rehabilitering går på tværs af velfærdsområder, sektorer og fagområder
2. Det brede sundhedsbegreb
3. Biopsykosocial tilgang – som beskrevet i ICF
4. Funktionsevne påvirkes af konteksten – og helbredstilstanden
5. FN's handicapkonvention - lighed og deltagelse for personer med funktionsevnenedsættelse
6. WHO: Rehabilitation 2030
7. FN's verdensmål "Leave no one behind"



Rehabilitering

- Optimering af funktionsevne/evt. lære at leve med nedsat funktion
- Færrest mulige følger af funktionstab
- Selvbestemmelse (Autonomi)
- Tilbydes til personer, der ikke selv kan genoprette funktionsevne

Dean 2015, Wade 2016, Maribo og Vinther 2016



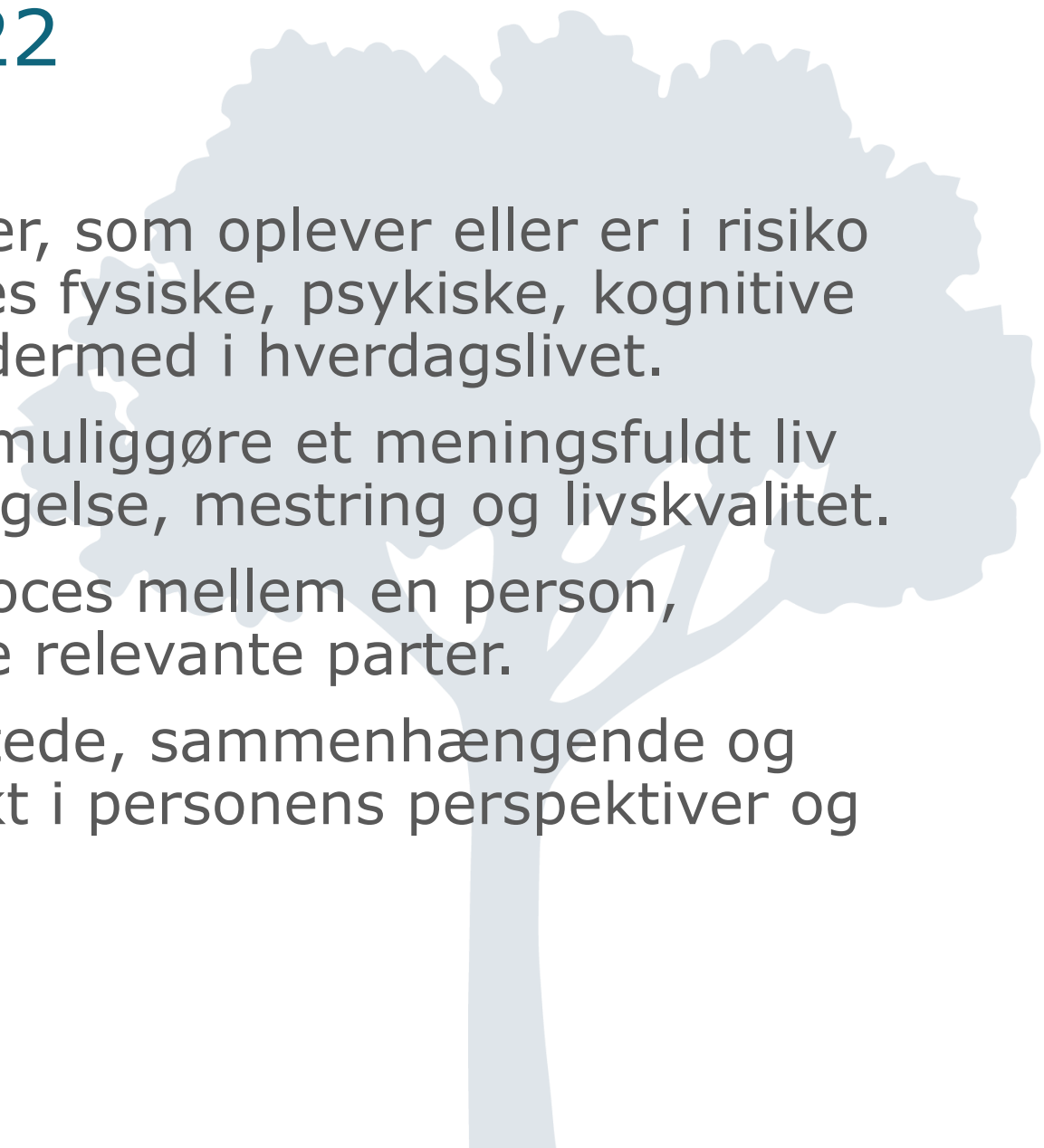
Gl. definition 2004

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.

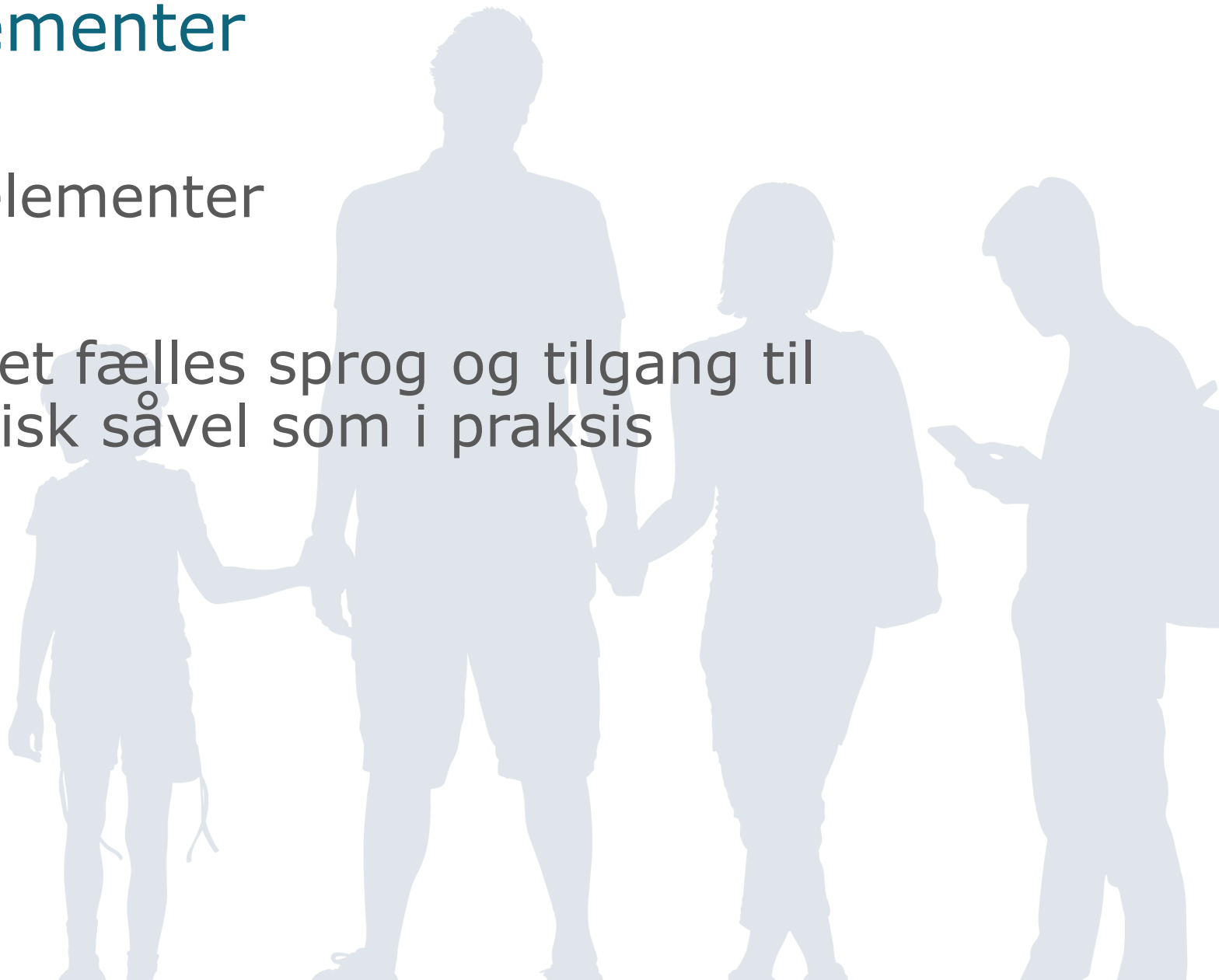
Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats.

Fælles dansk definition 2022

- 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.
- 

Konstituerende elementer

- 19 konstituerende elementer
- Dybere forklaring
- Øge forståelsen for et fælles sprog og tilgang til rehabilitering teoretisk såvel som i praksis

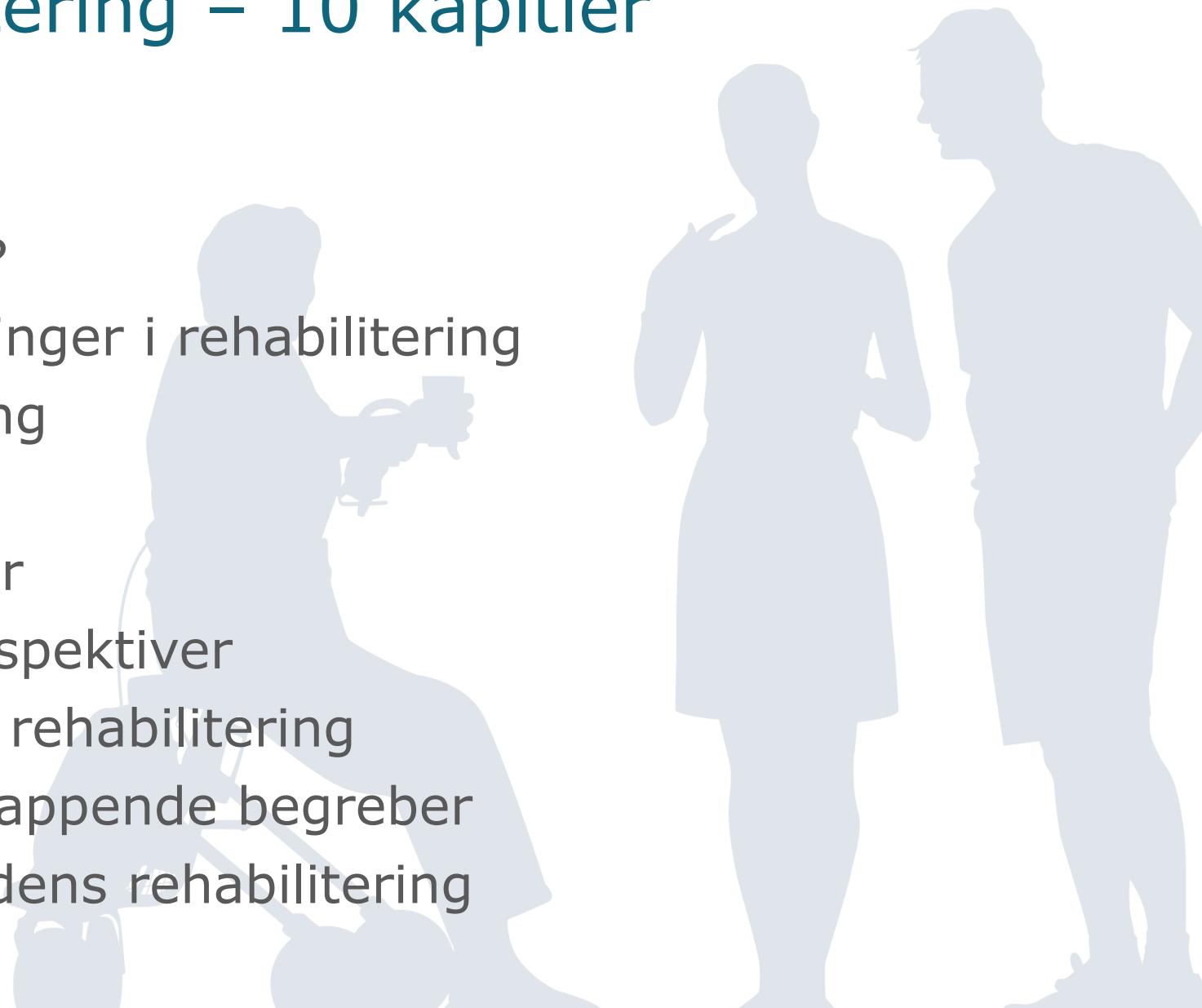


Fælles dansk definition 2022

- 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 om rehabilitering – 10 kapitler

1. Indledning
2. Hvad er rehabilitering?
3. Dilemmaer og udfordringer i rehabilitering
4. Personen i rehabilitering
5. De pårørende
6. Brugernes perspektiver
7. De professionelles perspektiver
8. Rammebetingelser for rehabilitering
9. Tilgrænsende og overlappende begreber
10. anbefalinger til fremtidens rehabilitering



Anbefalinger



Hvidbogens anbefalinger

- Retter sig mod beslutningstagere og praksis
- Er prioriteret som de væsentligste - >50 blev til 5
- Er tiltrådt af den rådgivende styregruppe
- Styregruppen skal lave en handlingsplan mhp.
- Operationalisering af anbefalingerne og
- Løbende opfølgning og evaluering



- Pause



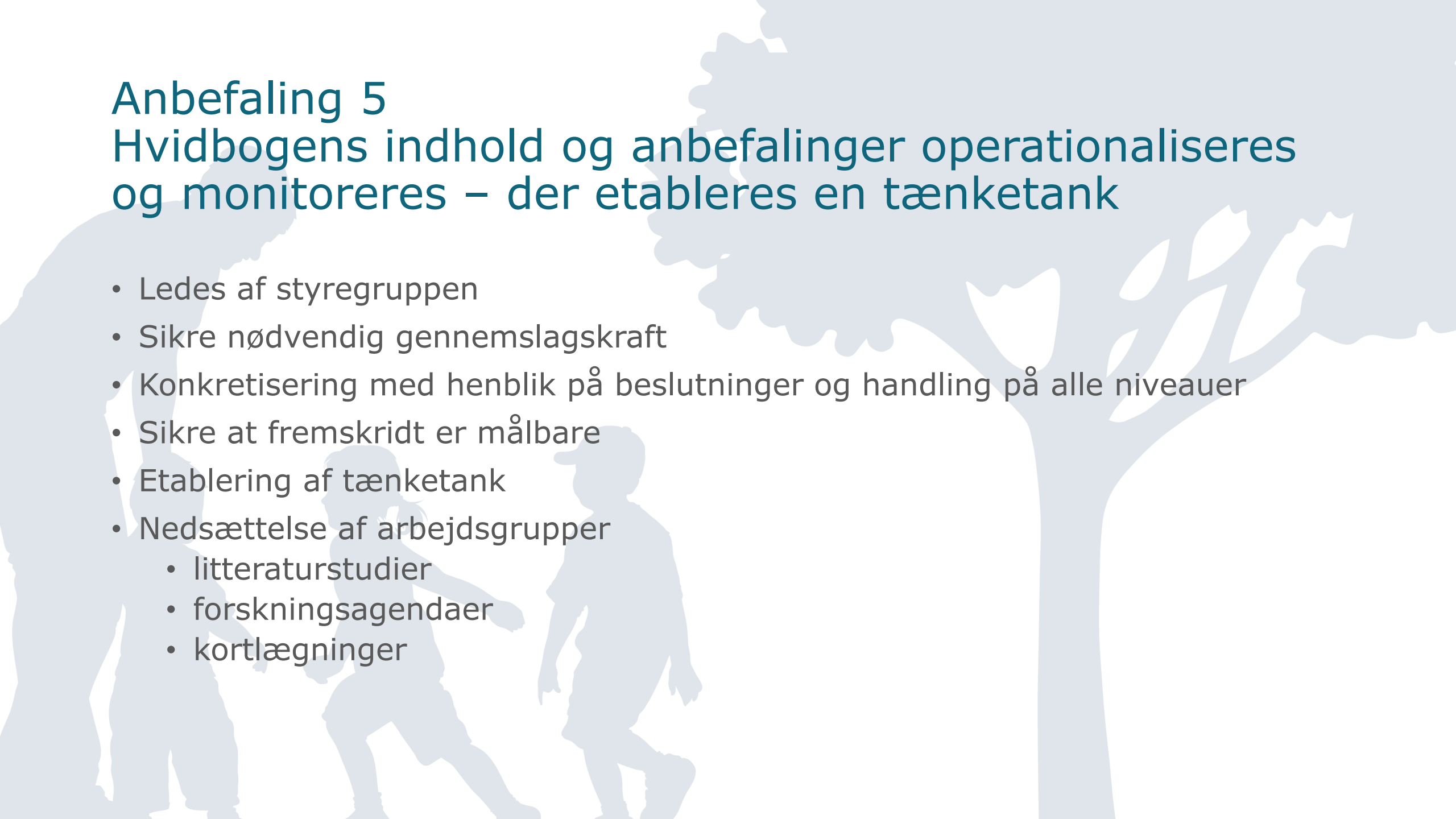
Hvidbogens anbefalinger

1. Den enkelte persons behov, håb, ressourcer og hele livssituation skal danne afsæt for al aktivitet i rehabilitering
2. Styrk fokus på personer med særlige behov, herunder blandt andet sårbare grupper, børn og pårørende
3. Styrk den faglige kvalitet gennem forskning, vidensbasering, systematisk dataindsamling, monitorering og fælles nationale beskrivelser af rehabiliteringskompetencer
4. Styrk koordinering og sammenhæng på tværs af lovgivning, forvaltningsområder og fagområder
5. Hvidbogens indhold og anbefalinger operationaliseres og monitoreres – der etableres en tænketank



Anbefaling 5

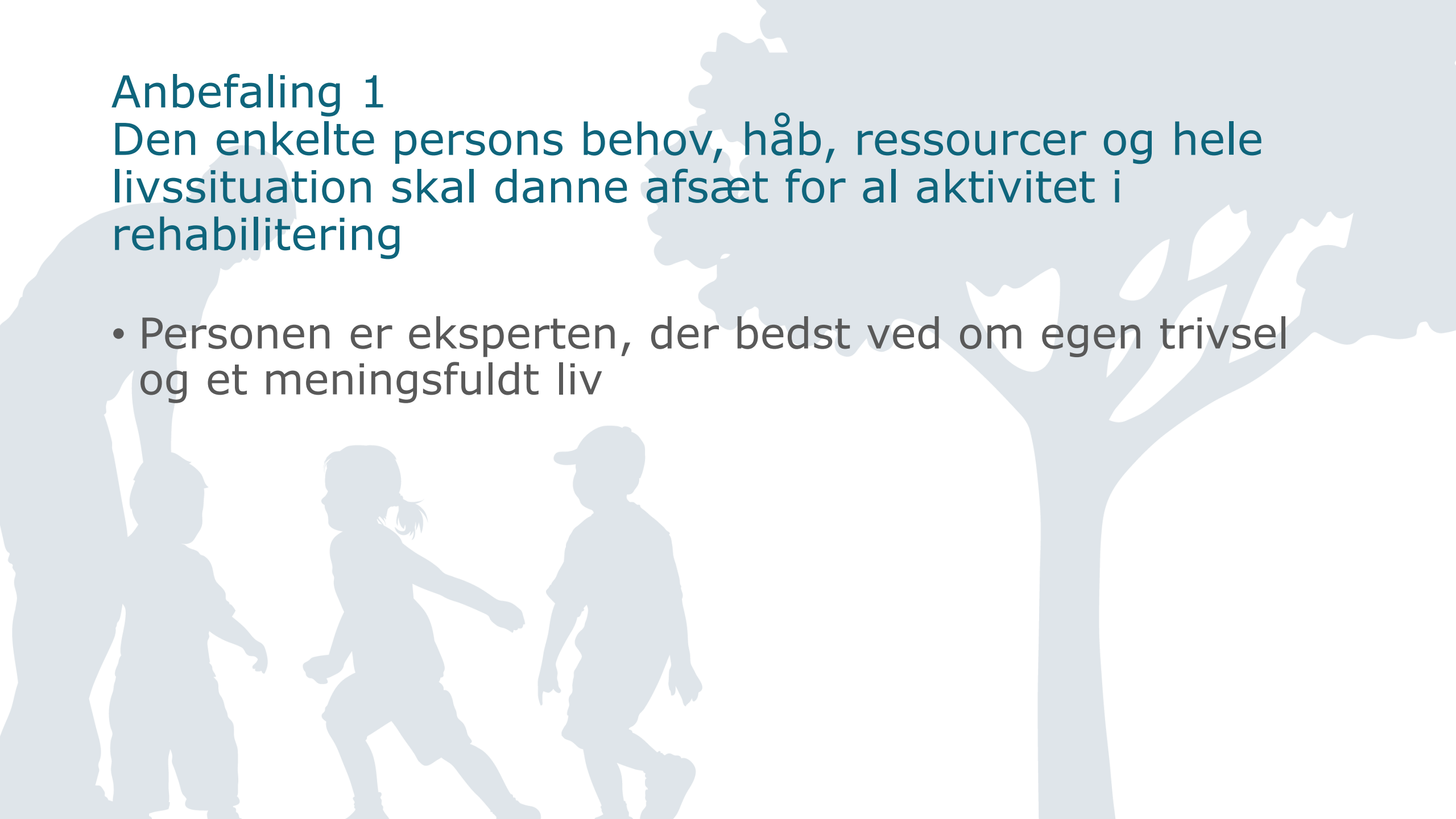
Hvidbogens indhold og anbefalinger operationaliseres og monitoreres – der etableres en tænketank

- Ledes af styregruppen
 - Sikre nødvendig gennemslagskraft
 - Konkretisering med henblik på beslutninger og handling på alle niveauer
 - Sikre at fremskridt er målbare
 - Etablering af tænketank
 - Nedsættelse af arbejdsgrupper
 - litteraturstudier
 - forskningsagendaer
 - kortlægninger
- 
- The background of the slide features light blue silhouettes. On the left, there are silhouettes of several people in various poses, some appearing to be in conversation or movement. On the right, there is a large, stylized silhouette of a tree with a thick trunk and a full, rounded canopy.

Anbefaling 1

Den enkelte persons behov, håb, ressourcer og hele livssituation skal danne afsæt for al aktivitet i rehabilitering

- Personen er ekspert, der bedst ved om egen trivsel og et meningsfuldt liv



Anbefaling 2

Styrk fokus på personer med særlige behov, herunder blandt andet sårbare grupper, børn og pårørende

- Ulighed i forløbet
- Ulighed geografisk
- 80/20 – men husk sårbarhed findes blandt alle
- Systematisk kortlægning og udredning

Hvem har vi med at gøre

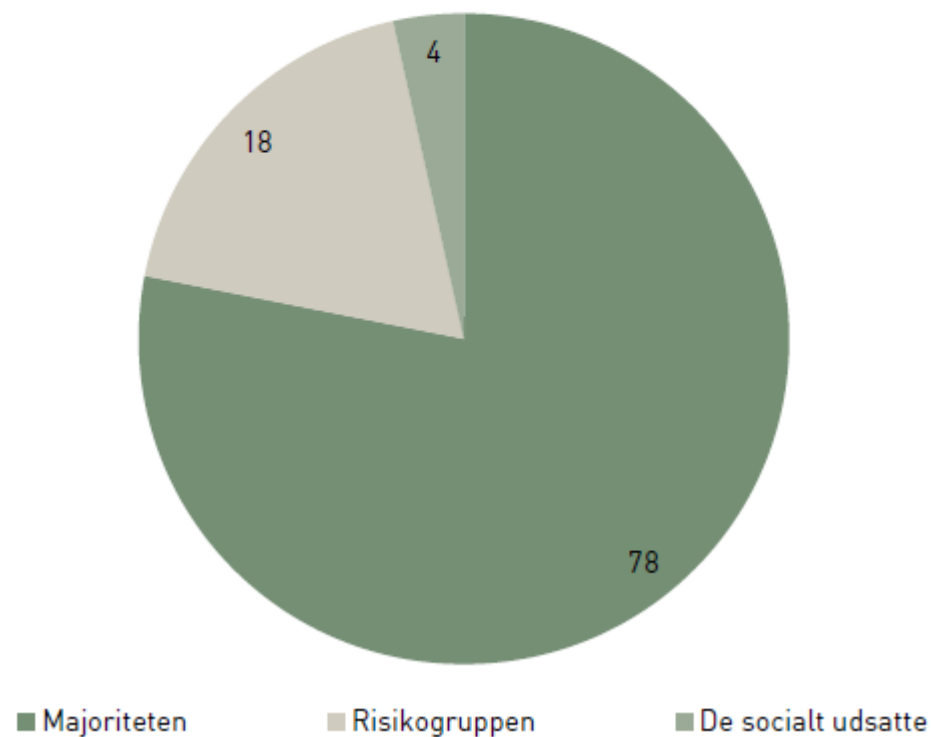
- Socialt udsathed betyder helt eller delvist begrænsede deltagelsesmuligheder på forskellige områder af samfunds- og hverdagslivet for et individ, og at man ikke har mulighed for at tage del i sociale relationer og aktiviteter, som er almindelige for størstedelen af befolkningen.

Socialt udsathed – her nogle nedslag

FÆLLESSKABSMÅLINGEN. Vive 2017; 2.292 personer 18-70 år

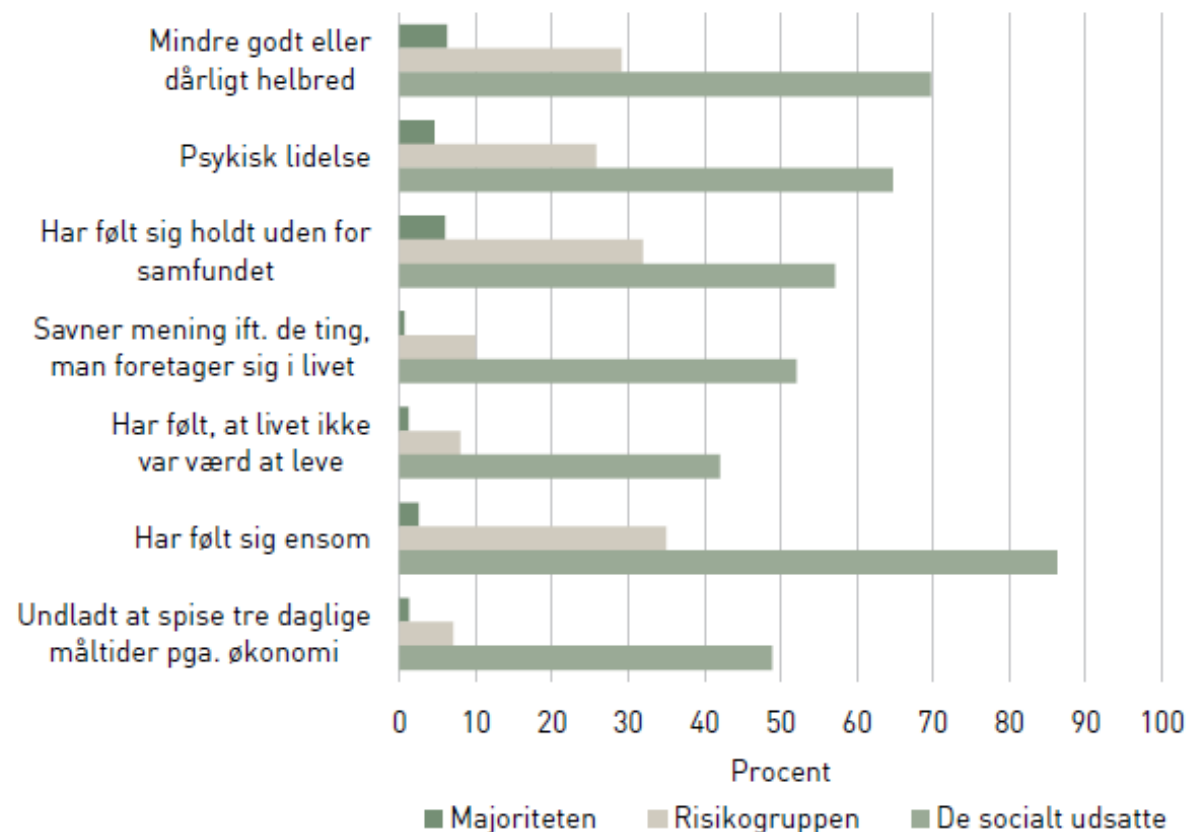
FIGUR 1

Andelen af respondenterne, der tilhører majoriteten, risikogruppen og gruppen af socialt udsatte. Vægtede procentandele.



FIGUR 2

Andelen af respondenter med specifikke sociale og helbredsmæssige problemer. Særskilt for majoriteten, risikogruppen og de socialt udsatte. Procent.



Kun 3 pct. i majoritetsgruppen er arbejdsløse og 3 pct. er førtidspensionister, mens der til sammenligning i gruppen af socialt udsatte er 22 pct., der er arbejdsløse, 17 pct., der er førtidspensionister og 16 pct., der var sygemeldte på interviewtidspunktet

Ulighedens determinanter

Tidlige determinanter som påvirker social position og helbred

- Børns tidlige udvikling – kognitiv, emotionel, social
- Skolegang – uafsluttet skolegang
- Segregering og socialt nærmiljø

Sygdomsårsager som påvirkes af social position

- Indkomst – fattigdom
- Langvarig arbejdsløshed
- Social udsathed
- Fysisk miljø – partikler og ulykker
- Arbejdsmiljø – ergonomisk og psykosocial
- Sundhedsadfærd
- Tidlig nedsættelse af funktionsevne

Determinanter som påvirker sygdomskonsekvenser

- Sundhedsvæsenets rolle
- Det ekskluderende arbejdsmarked



ULIGHED I SUNDHED
– ÅRSAGER OG INDSATSER

2011

Anbefaling 3

Styrk den faglige kvalitet gennem forskning, vidensbasering, systematisk dataindsamling, monitorering og fælles nationale beskrivelser af rehabiliteringskompetencer

- Stå på viden – uddannelse og praksis
- Skab viden – udvikling og forskning
- Data – monitorering – standardisering - flow
- Systematik – anerkendte metoder
- Vidensmedarbejdere – vidensinstitutioner - samarbejde

Anbefaling 3

Seks principper for et godt udviklings- eller forskningsprojekt

What does it take for research to be rehabilitation research?

Lena Aadal, Tove Lise Nielsen, Anders Bonde Jensen,
Merete Bjerrum, Claus Vinther Nielsen, Sanne Angel (in review)

- 1) Brugere involveres i hele processen
- 2) Et biopsykosocialt perspektiv
- 3) Skal afspejle/forholde sig til hele processen
- 4) Videnskuller skal prioriteres med slutbrugere/stakeholders
- 5) Skal omfatte overvejelser om implementering
- 6) Skal omfatte overvejelser om udbredelse



Anbefaling 3 - kompetencer

- Der er behov for fælles nationale beskrivelser af rehabiliteringskompetencer



Anbefaling 3

Syv rehabiliteringskompetencer – T-kompetencer.

Den professionelle skal kunne:

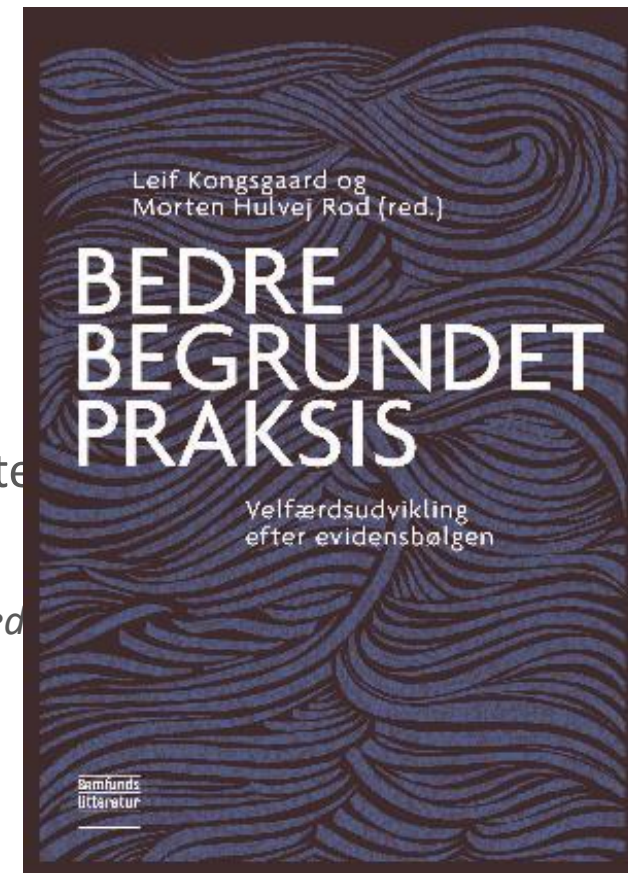
1. Tage udgangspunkt i den biopsykosociale model
2. Arbejde som et fuldt og lige medlem af ethvert tværfagligt team
3. Arbejde på tværs af organisatoriske og geografiske grænser i samarbejde med andre professionelle og teams
4. Anerkende, acceptere og håndtere usikkerhed og kompleksitet hos personen i rehabilitering og tilbyde langvarig kontakt med personen, hvis det er nødvendigt
5. Anvende vidensbaserede generiske rehabiliteringsinterventioner
6. Anvende fagspecifik ekspertise til at hjælpe personen og understøtte processer i teamet
7. Tage udgangspunkt i de processer, der indgår i rehabiliteringsprocessen: vurdere personens behov, sætte mål, udarbejde (sammen med andre) en rehabiliteringsplan sammen med personen og evaluere indsatsen. **Alle processer forgår i samarbejde med personen og eventuelle pårørende.**



Hvad kræver disse kompetencer

- Systematik – data på flere niveauer
- Teoribasering
 - helhedssyn - biopsykosocialt
 - komplekse sammenhænge
 - dialog
 - samarbejde
- Refleksionrum
- Videngenerering, udviklings- og forskningsprojekter

Leif Kongsgaard og Morgen Hulvej Rod (red.)



7 Teser – Kongsgaard og Hulvej

1. Velfærdsstaten er afhængig af de fagprofessionelles dømmekraft
2. Kvaliteten af de fagprofessionelles arbejde er et organisatorisk anliggende
3. Godt individuelt arbejde er et fælles ansvar
4. Selvom der ikke er entydige svar, er det vigtigt at stille spørgsmål om kvalitet
5. Vi bør tale om tavs viden
6. Effektivitet kræver tid til at dvæle
7. Distance giver mulighed for at komme tæt på egen praksis

Teoribasering er nødvendig

Standardisering er nødvendig

- helhedssyn - biopsykosocialt
- komplekse sammenhænge
- dialog
- samarbejde

Voksenudredningsmetoden

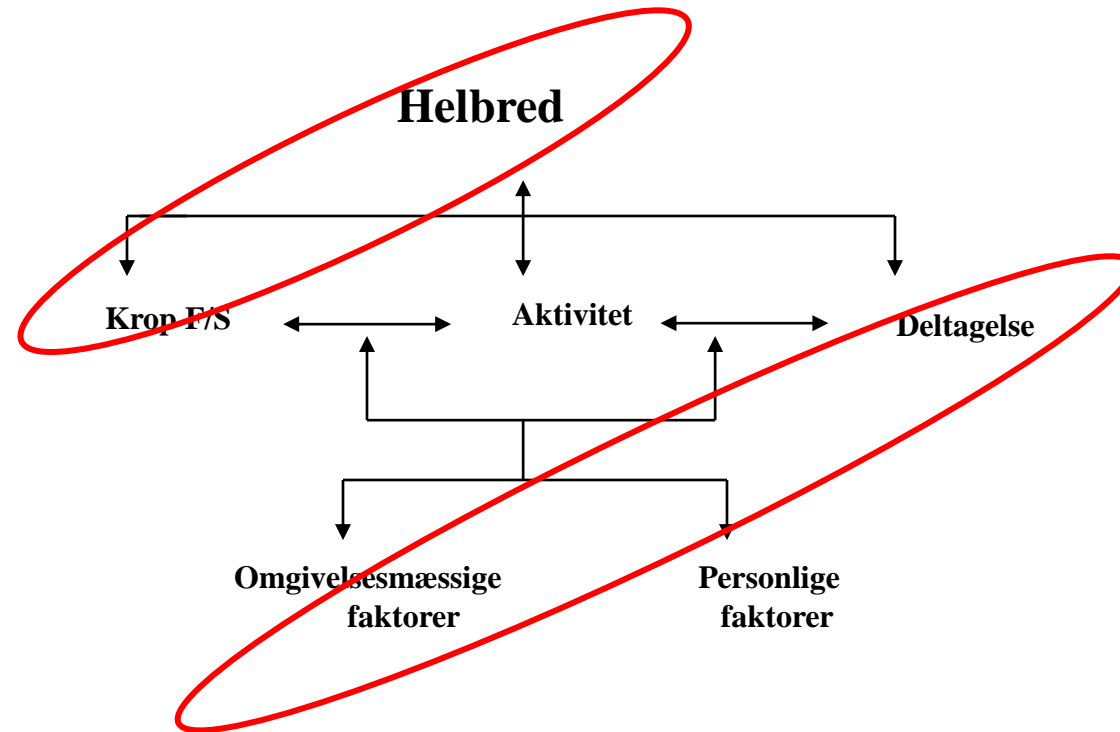
ServiceLOVEN bl.a. §81, 82



- Fokus på, hvordan du som sagsbehandler kan tilrettelægge samarbejdet med borgeren med fokus på dennes recovery, rehabilitering eller habilitering. Borgerens trivsel og udvikling er omdrejningspunktet. Det gælder, uanset om borgeren ønsker at genvinde, udvikle eller fastholde sin funktionsevne, og uanset hvilke udfordringer og behov borgeren har.
- Rummer en række metoder – motiverende interview, åben dialog etc.
- Funktionsevnevurdering: Fokus på funktioner og forhold - ikke diagnoser

Det væsentlige i udredningen af borgerens funktionsniveau er ikke borgerens eventuelle diagnoser eller lidelser, men måden de kommer til udtryk på. To borgere med samme diagnose vil kunne have meget forskellige påvirkninger af deres funktionsniveau, ligesom to borgere med forskellige diagnoser vil kunne have et ensartet funktionsniveau.

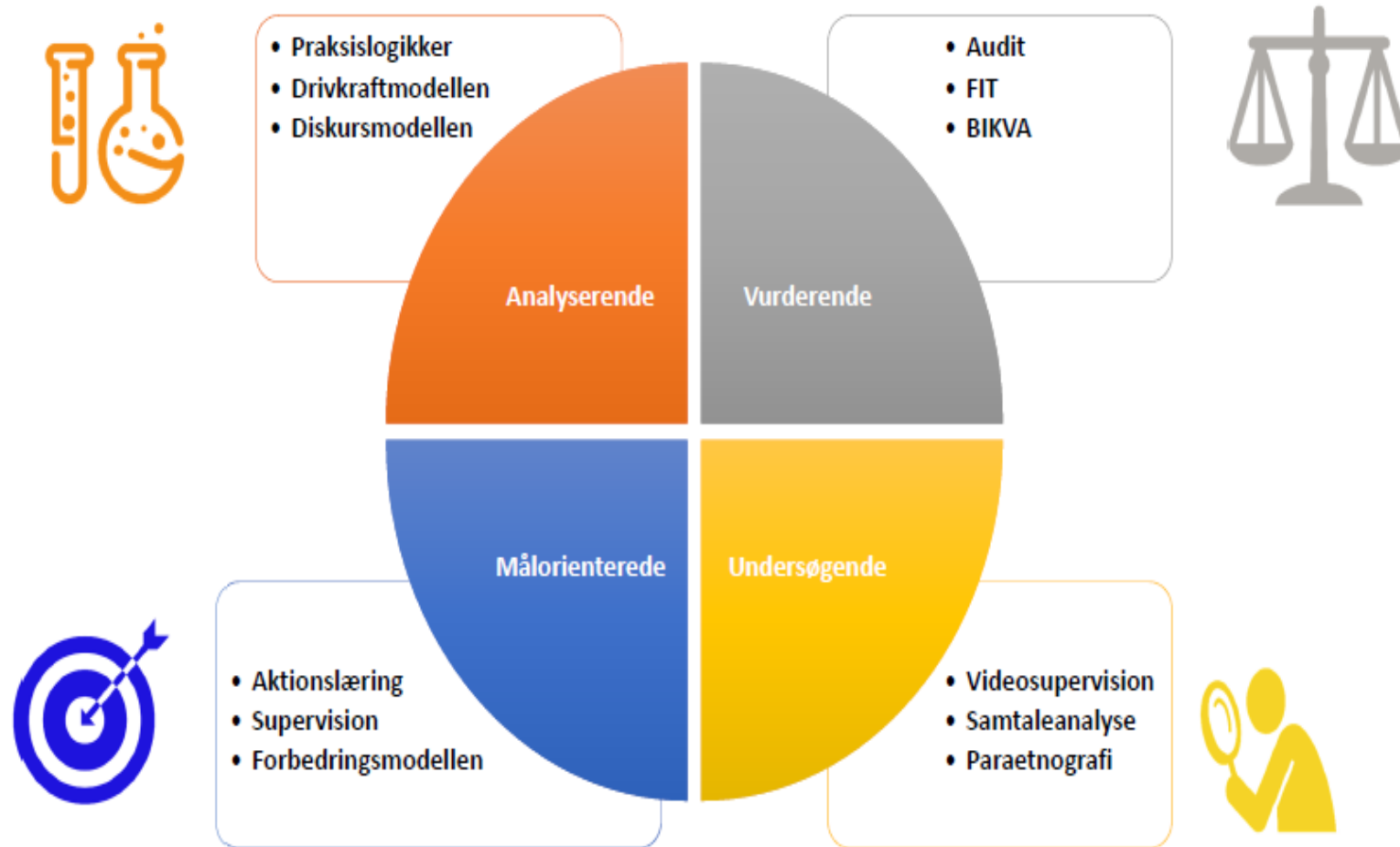
ICF-modellen – en bio psyko social model



Systemteori

- Refleksionrum – der skal være tid – husk de 7 teser
- Arbejd med afgrænsede konkrete projekter til praksisforbedringer (Kongsgaard og Hulvej)
- Samarbejde med vidensinstitutioner om videngenerering, udviklings- og forskningsprojekter
 - FLIP Fælles lærings- og innovationplatform (Caswell og Larsen)
 - Praksisnær rehabiliteringsforskning
 - kontakt f.eks. DEFACTUM

Modeller til praksisforbedringer



Anbefaling 4

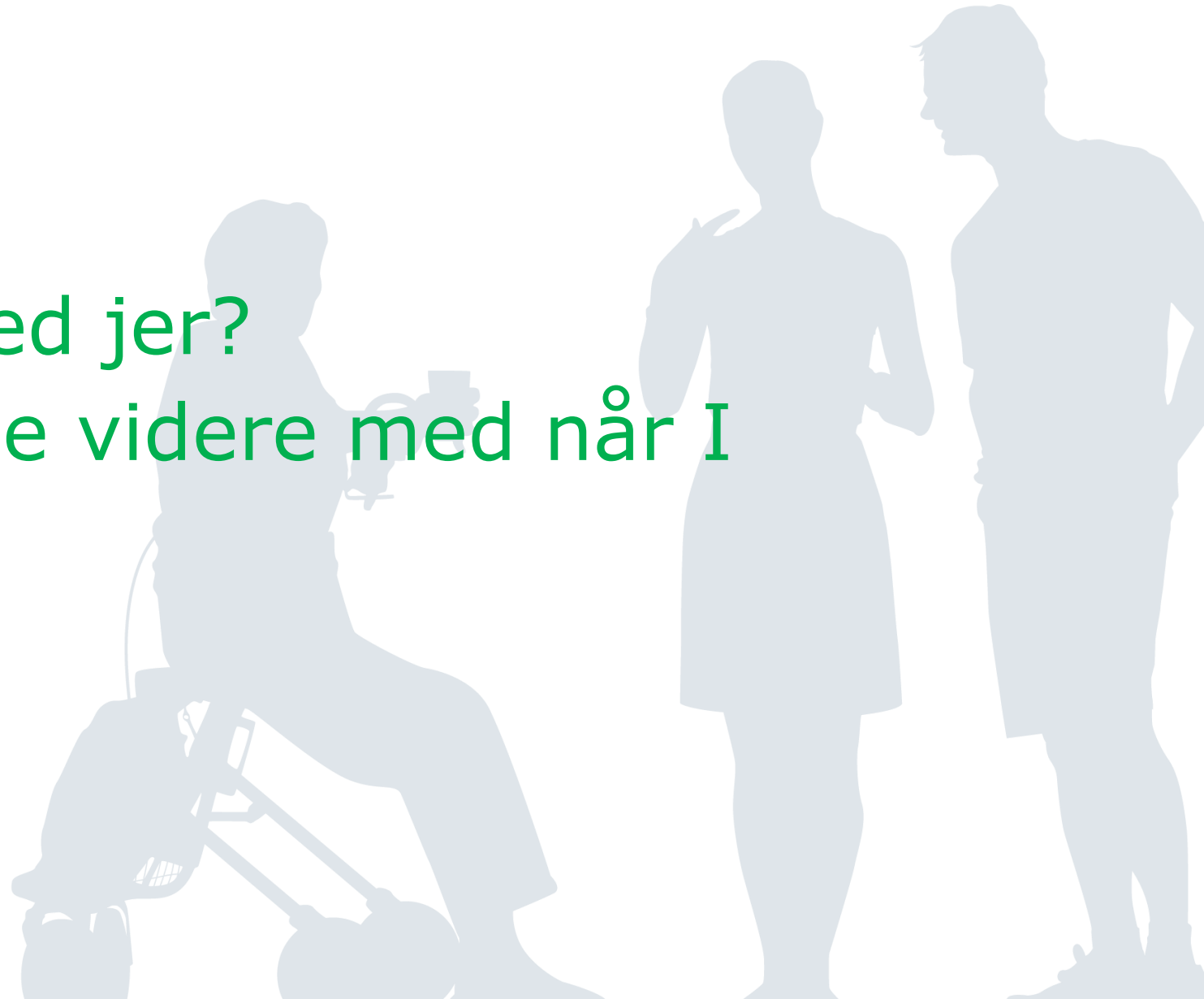
Styrk koordinering og sammenhæng på tværs af lovgivning, forvaltningsområder og fagområder

- Personer med behov – deres oplevelser
- Fagsprog, problemforståelse, traditioner og kulturer
- Kommunikation - dataudveksling
- Standardisering og individualisering
- Ledelse
- Lovgivning

Hvad har I fået med jer?

Hvad skal I arbejde videre med når I kommer hjem?

Hvornår?





Tak! for jeres opmærksomhed

Følg processen på [Rehabiliteringsforum.dk](https://rehabiliteringsforum.dk)

Kontakt til mig: Claus.Vinther@rm.dk; 2223 9488

Sundhedsloven

Behandling efter denne lov omfatter undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, **genoptræning (§140)**, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme.

Serviceoven

§ 1. Formålet med denne lov er

- 1) at tilbyde rådgivning og støtte for at forebygge sociale problemer,
- 2) at tilbyde en række almene serviceydelser, der også kan have et forebyggende sigte, og
- 3) at tilgodese behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Stk. 2. Formålet med hjælpen efter denne lov er at fremme den enkeltes mulighed for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten.

Stk. 3. Hjælpen efter denne lov bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie. Hjælpen tilrettelægges ud fra den enkelte persons behov og forudsætninger og i samarbejde med den enkelte.

§ 83 a

Rehabilitering i Serviceloven - 2014

- § 83 a. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde **et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb** til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne .. skal være **individuel og konkret og tage udgangspunkt i modtagerens ressourcer og behov.**
- Stk. 2. .. skal tilrettelægges og udføres **helhedsorienteret og tværfagligt .. individuelle mål** for rehabiliteringsforløbet i **samarbejde med den enkelte modtager** af forløbet.
- Stk. 3. ..mål og tidsrammen for rehabiliteringsforløbet skal indgå i en samlet beskrivelse af forløbet. Er der .. behov for at ændre i målene, skal dette ske i samarbejde med modtageren.
- Stk. 4. .. skal tilbyde modtageren af et rehabiliteringsforløb den nødvendige hjælp og støtte under forløbet med henblik på at nå de fastsatte mål .. **Hjælpen og støtten skal løbende tilpasses** udviklingen i modtagerens funktionsevne. ..

Lov om aktiv beskæftigelsesindsats gældende fra 1. januar 2020

- §1 3 bistå personer, der har behov for en indsats til at opnå eller fastholde et job, herunder personer med begrænsninger i arbejdsevnen, med en **individuel og målrettet** beskæftigelsesrettet indsats med henblik på varig tilknytning til arbejdsmarkedet og hel eller delvis selvforsørgelse...
- §1 Stk. 2. For personer, som har brug for en indsats, tilrettelægges indsatsen med henblik på varig arbejdsmarkedstilknytning, og således at den kan gennemføres på så kort tid som muligt **under hensyn til personens forudsætninger og behov og under hensyn til konkrete behov på arbejdsmarkedet. Indsatsen skal være sammenhængende med eventuelle sociale og sundhedsmæssige indsatser.**

Lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v.

LOV nr 1482 af 23/12/2014

Stk. 3. Formålet med **rehabiliteringsteamet** er med udgangspunkt i den enkelte borgers samlede situation at sikre en tværfaglig koordinering og en **helhedsorienteret indsats på tværs af forvaltninger og myndigheder** og med fokus på beskæftigelse og uddannelse, så den enkelte borger så vidt muligt får tilknytning til arbejdsmarkedet.

§ 10. Rehabiliteringsteamet skal have en **tværfaglig sammensætning** med repræsentanter fra relevante forvaltningsområder, herunder

- 1) beskæftigelsesområdet,
- 2) sundhedsområdet,
- 3) socialområdet,
- 4) regionen ved en sundhedskoordinator, jf. § 14, og
- 5) undervisningsområdet

Rehabiliteringsindsatsen skal have fokus på

- ...indsatsen tilrettelægges under hensyn til personens forudsætninger og behov (LAB)

Bekendtgørelse om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension mv. BEK nr 2408 af 13/12/2021

Forberedende del

- 1) erfaringer og ressourcer i forhold til job og uddannelse, herunder borgerens CV,
- 2) personlige ressourcer, herunder familie, netværk m.v.,
- 3) borgerens beskæftigelsesmæssige og sociale udfordringer i forhold til at komme i job eller uddannelse,
- 4) fremtidige ønsker til job og uddannelse,
- 5) helbredssituation, herunder oplysninger om igangværende undersøgelse eller behandling samt alle relevante helbredsmæssige oplysninger med dokumentation i form af lægeattester m.v., som allerede foreligger hos kommunen,
- 6) vurdering af helbredets betydning for job- og uddannelsesmuligheder, og
- 7) hidtidige forsørgeshistorik med udgangspunkt i kommunens foreliggende oplysninger

Skrivelse om rehabiliteringsteam og rehabiliteringsplan

SKR 10512 af 10/09/2015

- Borgeren skal inddrages i sin egen sag med henblik på, at borgeren både får indflydelse på og medejerskab til den indsats, borgeren får. Både af hensyn til borgeren og til sagens oplysning anbefales det, at det er en sagsbehandler, der kender borgeren, som forbereder sagen til rehabiliteringsteamet.