

Arbeidsrettet rehabilitering: Erfaringer fra klinisk praksis og samhandling mellom fastleger og spesialisthelsetjenesten

Ottar Berg

Overlege og spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering.

Legenes hus 22. august 2023



Vanlig sammensatt / kompleks pasient



MÅL: Arbeid

Helsetilstand

Bevegelsesapparat/ psykisk/ livsstil
Medisiner

«Jakt faktor X/kulturelt betingede
tilstander» - stressorer

Avgrense mot andre tilbud

Kroppsfunksjon

Stressrelaterte plager

Ernæring

Søvn

Dekondisjonering

Hukommelse/ oppmerksomhet

Språk

Aktivitet

Streve med sitte/stå/gå/løpe

«Avoidance» stressor

ADL - selvhjulpne

Deltakelse

Bilkjøring, hobbyer, sosial aktivitet,
«cyberspace»

Jobb, skole, lærling, NAV tiltak,
fravær over tid, stressorer i jobb
(ledelse, mengde, type, kollegaer
etc.) Isolasjon.

Individ

Tro, tvil, vaner, uvaner
mestring, erfaringer, oppvekst,
motivasjon, internt/ eksternt styrt,
grensesetting

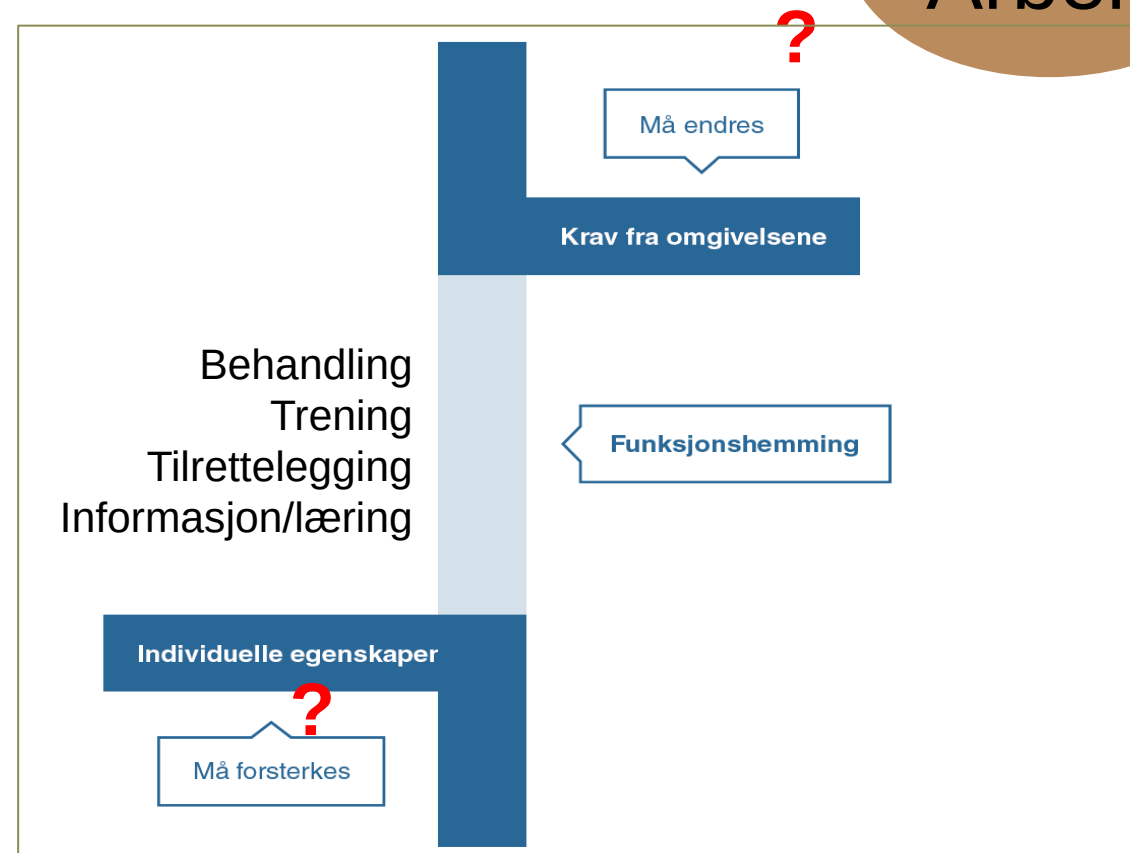
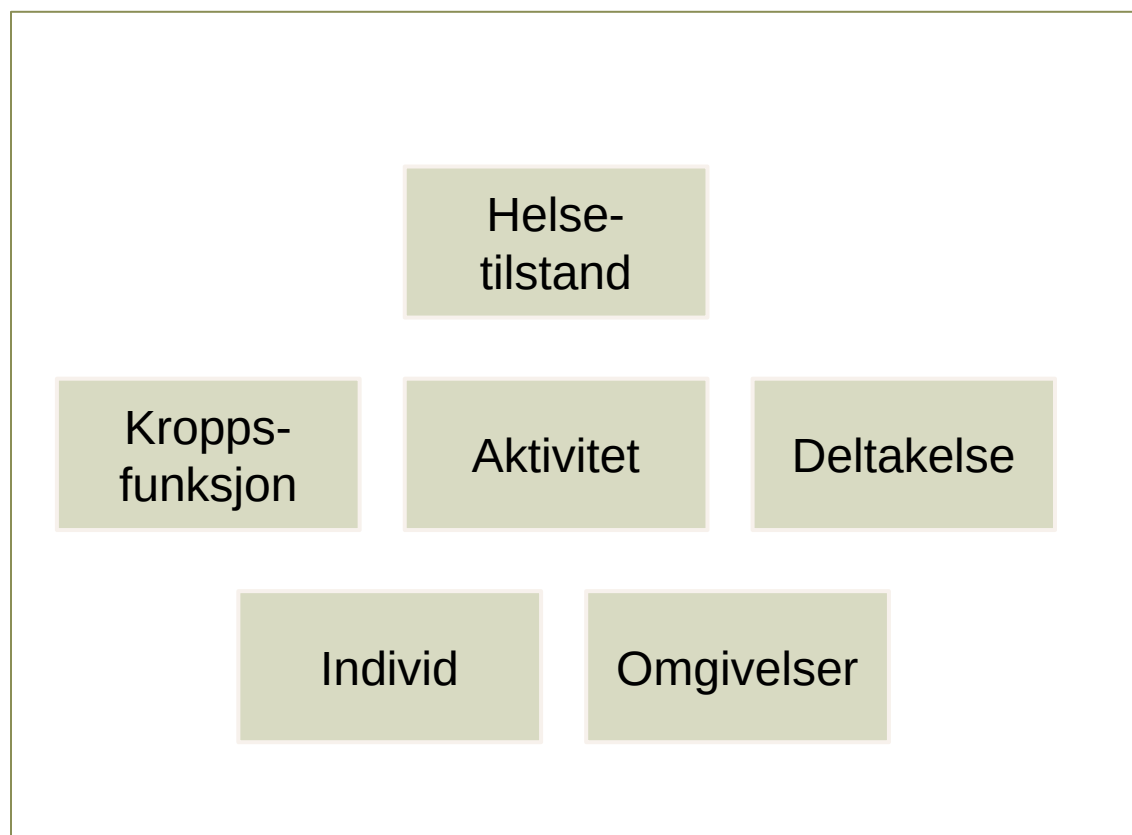
Omgivelser

Stressorer: Omsorgsoppgaver,
sykdom i familie,
oppfølging/samhandling, økonomi
støtte.

Funksjonsvurdering og rehabiliteringspotensiale

MÅL?

MÅL:
Arbeid



Vanlig innhold i en arbeidsrettet rehabiliteringsmodell:

MÅL?

Jobbdimensjonen sentral i kartlegging / undervisning / gruppearbeid / hjemmelekser

FØR

UNDERVEIS

- Kontakt i forkant
- Forarbeide
- Igangsetting av tiltak
- Avtale møter



KARTLEGGING

ressurser og utfordringer

- skjematikk
- tverrfaglig 1:1
- observasjon i aktiviteter



- **Jobb utfordringer muligheter**
- **Trening og restitusjon (mat / drikke / søvn / stress)**
- **Mestringsstrategier / kognitiv metode**
- Adressering av stressorer
- Forankring med lokale aktører



- Undervisning
- Gruppearbeid
- Hjemmelekser
- Behandling

..... videre tiltak

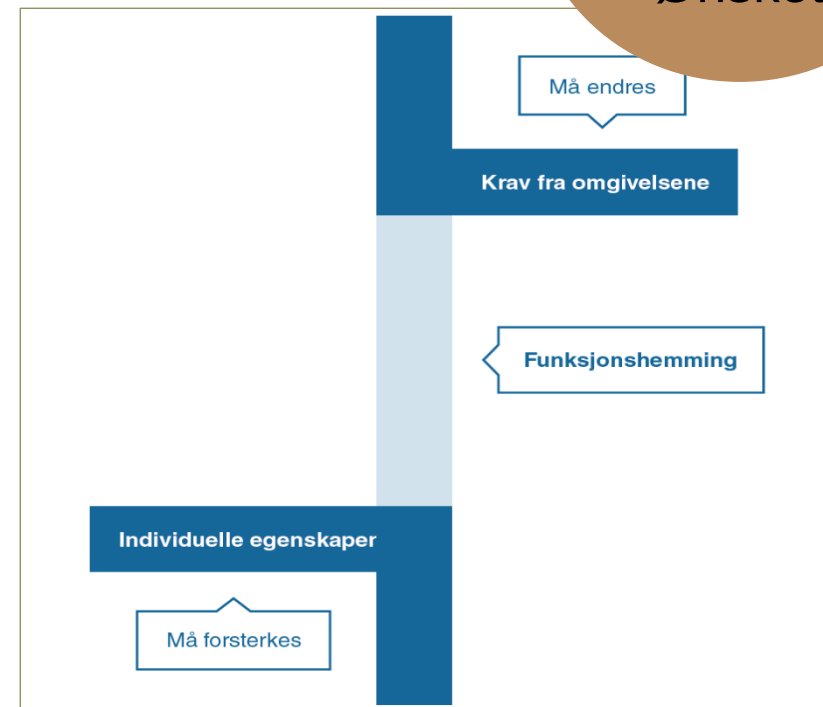
UNDERVEIS

PLAN

MÅL:
Avklart
Realistisk
Ønsket



- Plan for jobb
- Trening/restitusjon
- Mestring, støtte/ coaching, samtaler
- Adressering av stressorer
- Deltagelse, ut av isolasjon
- Behandling



Stor versus liten modell ARR – forskjeller?



- Overblikk
- Revisjonsstans
- Nødvendige faggrupper tilstede
- Samtidighet i kartlegging og valg av strategi/tiltak
- Forankring av plan
- Struktur mat/drikke/søvn
- Utfordre adferdsmønstre/isolasjonstendens/stressorer
- Utfordre avoidance

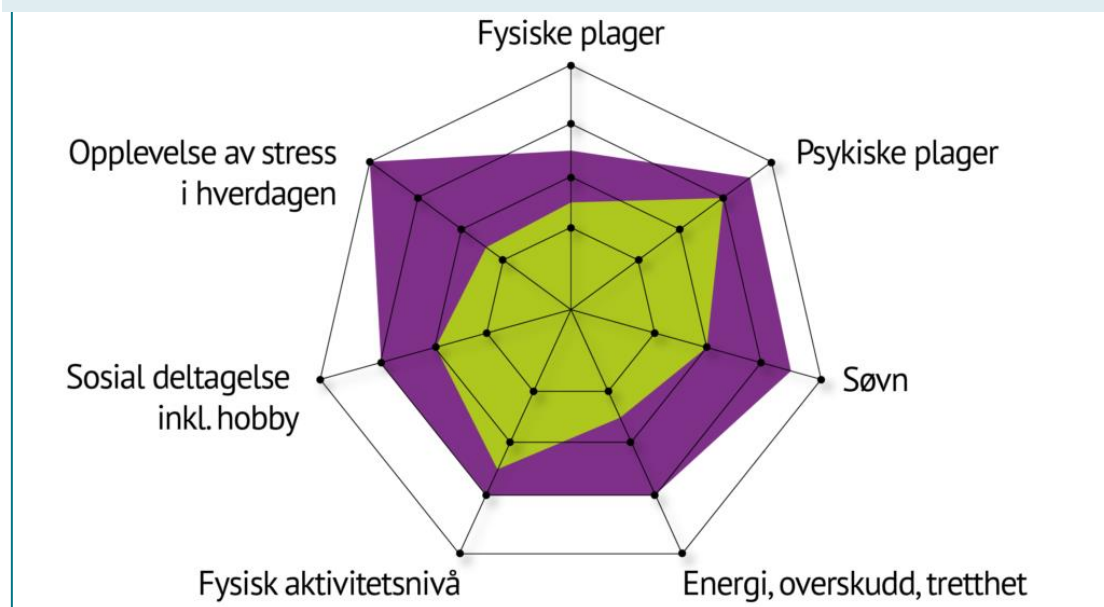
Så.....

jeg har en pasient hvor det blir et sykefravær, og får
en magefølelse av at dette kan ta tid...

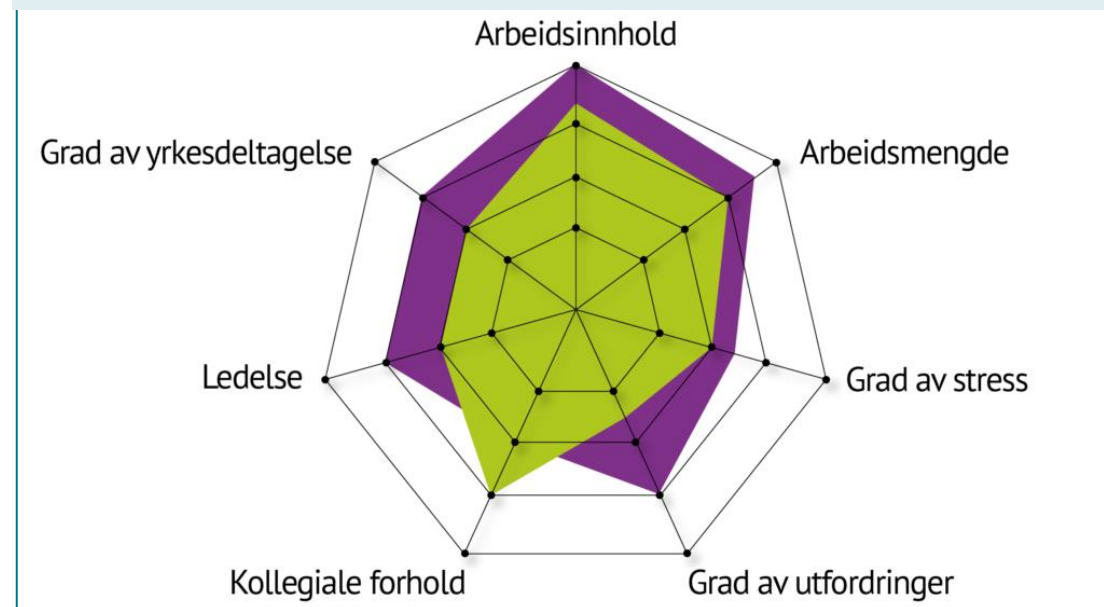


Avklaring 1: Enkel eller kompleks pasient?

Livskvalitet



Yrkesforhold



ISIVET – PROMS – brukes av noen legekontor

A form titled 'HVEM ER DE?' (Who are you?) with several sections for patient information:

- Helsetilstand**
Bevegelsesapparat/ psykisk/ levestil
Medisiner
Alkohol, narkotika
- Kroppsfunksjon**
Stressrelaterte plager
Ernæring
Søvn
Dekondisjonering
Hukommelse/ oppmerksomhet
- Aktivitet**
Sitte, stå, gå, lepe, av- i/ påkledning, ADL
- Deltakelse**
Jobb, skole, læring, tiltak
Bakgrunn, hobbyer, sosial aktivitet
- Individ**
Tro, hyl, frykt, mestring, erfaringer, motivasjon, stressorer, vaner, svaner, skjermtid på nett
- Omgivelser**
Omsorgspgaver, sykdom i familie, oppdragelse, samhandling, økonomi, støtte

Avklaring 2: Valgmuligheter – bruk av tid til hva?



- **Lokal prosess?** Eks. fastlege, fysio, kiropraktor, dialog arbeidsgiver, BHT, SM. 6 uker ???
- **Utredning / «brief intervention»?** Spesialistpoliklinikk. Dialogmelding? Ventetider? Innen 3 mnd?
- **Vurdering tverrfaglig / vurderingsopphold?** RKE (Regional Koordinerende Enhet, den enkelte aktør – kontakte? Innen 3 mnd?
- **Rehabiliteringstilbud – lite – stort – lokalt – ikke lokalt?** (RKE, tilbyder) 6-12 mnd?

Har du spørsmål om tilbudene ved AiR?

Les mer på rehabilitering.no

Hvordan henvise? rehabilitering.no/sok-plass/

Eller kontakt:

post@air.no

oslo@air.no