

# Nasjonalt Kompetansesenter ARR - Arbeidsrettet Rehabilitering

- en nettverksmodell



# Attføringssenteret i Rauland

- med arbeid som mål



# Historikk

Åpnet 1986

12.500 brukere des. 2006

Lov om spesialisthelseteneste sidan 1999



# Nøkkeltall AiR

- Aksjeselskap med egne vedtekter
- Non-profit
- Ca 200 aksjonærer, i hovudsak bedrifter og fagforeningar
- Styre med 6 medlemar
- Aktivitetskrav 17.300 kurdøgn
- 620 bruker årlig
- Kurdøgnpris 1700,-
- 55 tilsatte
- Leveranse- og ytelsesavtale med Helse Sør RHF



# Formålsparagraf AiR

- Attføringscenteret skal ha til hovudoppgåve å hjelpe personar med funksjonssvikt på ein måte som reduserar sjukefråver og uførepensjonering



# Formål AiR - framhald

- Videre skal Attføringscenteret ivareta oppgaver knyttet til:
  - \* utdanning av helsepersonell/  
attføringspersonell
  - \* forskning
  - \* kompetanseformidling

# Nasjonalt kompetansesenter i ARR

- Status 2005 - underlagt HoD
- Nettverksmodell - rehabiliteringsinstitusjoner som har konkrete ARR tilbud - for kunnskapsutveksling og fagutvikling.
- Kompetanseutvikling - samhandlingskjeden / lokale aktører



# ARR - Institusjoner

- Attføringscenteret i Rauland, Helse Sør
- Bakke, senter for mestring og rehabilitering, Helse Øst
- Hernes Institutt, Helse Øst
- Muritunet, Helse Midt
- Rehabiliteringscenteret Hokksund Kurbad, Helse Sør
- Rehabiliteringscenteret Nord-Norges Kurbad, Helse Nord
- Røde Kors Haugland Rehabiliteringscenter, Helse Vest
- Krokeide Yrkesskole, Helse Vest
- Røros Rehabiliteringscenter, Helse Midt
- Stiftelsen Catosenteret i Son, Helse Øst
- Valnesfjord Helsesportscenter; Helse Nord





# ARR -Nettverket

- Fem helseregioner
- Ikke ferdig avgrenset fagfelt
- Nettverk under utvikling
- Behov for spredning av informasjon på flere nivå
  - Til institusjoner, til lokalt nivå, til beslutningstakere



# Formålet med kompetanssenteret

- Gjennom forskning få bedre kunnskap om
  - Hvem er de rette brukerne av ARR
  - Hva er best praksis og metodikk i ARR
  - Hvilken effekt har ARR
  - Hva er optimal samhandling med øvrige aktører
- Bidra til kompetanseutvikling i hele samhandlingskjeden; nasjonalt nettverk



# Nettverksmodellen

- To hovedgrep

- Nettstedet

- [www.arbeidsrettetrehabilitering.no](http://www.arbeidsrettetrehabilitering.no)

- Møteplassene



# Hva bygger nettsted og møteplassen på?

Et hovedmål om..

"Å tydeliggjøre og synliggjøre  
fagfeltet Arbeidsrettet  
Rehabilitering"

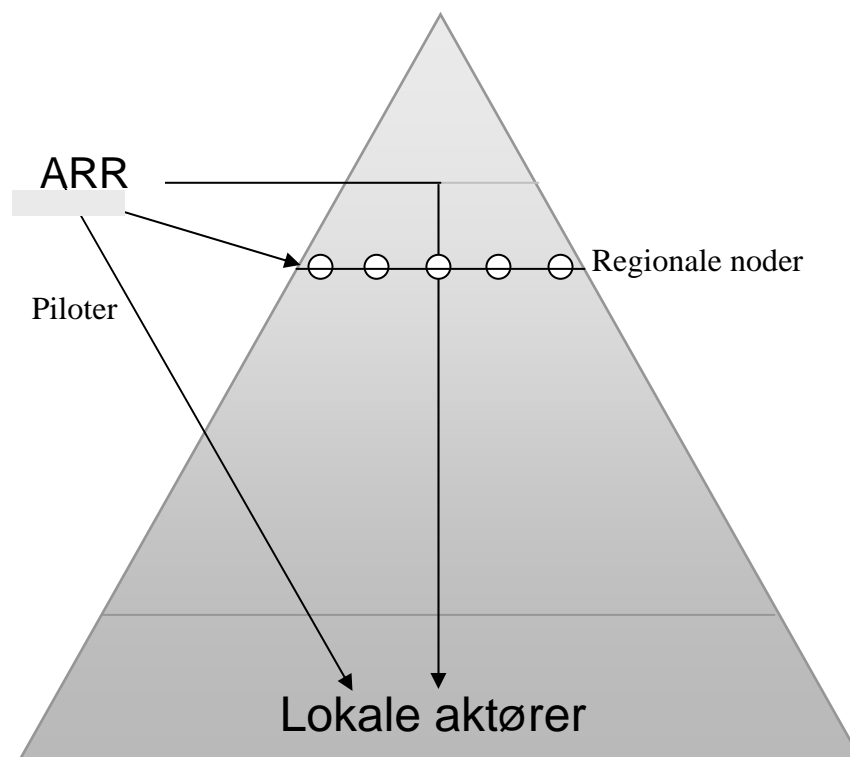


# Lukket område

- Faglig tumleplass, med stor takhøyde
- Til nå avgrenset til de ti institusjonene som så langt har vært involvert
- Pågående vurdering – (til diskusjon i parallellsesjon nettsted)



# Formidlingsmodell



# Hva er så ARR?



# Arbeidsretta Rehabilitering – ARR

Definisjon:

”Tidsavgrensede planlagte prosesser med klare virkemidler og deltagelse i arbeidslivet som definert hovedmål, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltagelse i arbeidslivet”.





# Mål med ARR

- Lærings/treningsprosesser som fremmer bevisstgjøring av egne ressurser og muligheter og som bidrar til å gjenvinne eller beholde arbeidsevnen



# Samtidig utførelse

- Medisinsk faglig rehabiliteringskompetanse
- Veiledningskompetanse / kognitiv tilnærming
- Arbeidslivskompetanse
- Samhandlingskompetanse - med lokale aktører som arbeidsgiver / arbeidsplass, primærlege, BHT, NAV, lokale behandlere, Arbeidslivssentre, attføringsbedrifter, utdanningsinstitusjoner m.fl.



# Inntakskriterier til ARR

1. Oppholdet skal ta sikte på tilbakeføring til arbeidslivet
2. Oppholdet skal være et tiltak utover det som lokalt hjelpeapparat kan gi
3. Brukeren må være ferdig medisinsk utredet
4. Målgruppen er langtidssykemeldte personer med muskel/skjelettplager, lettere psykiske lidelser og sammensatte plager



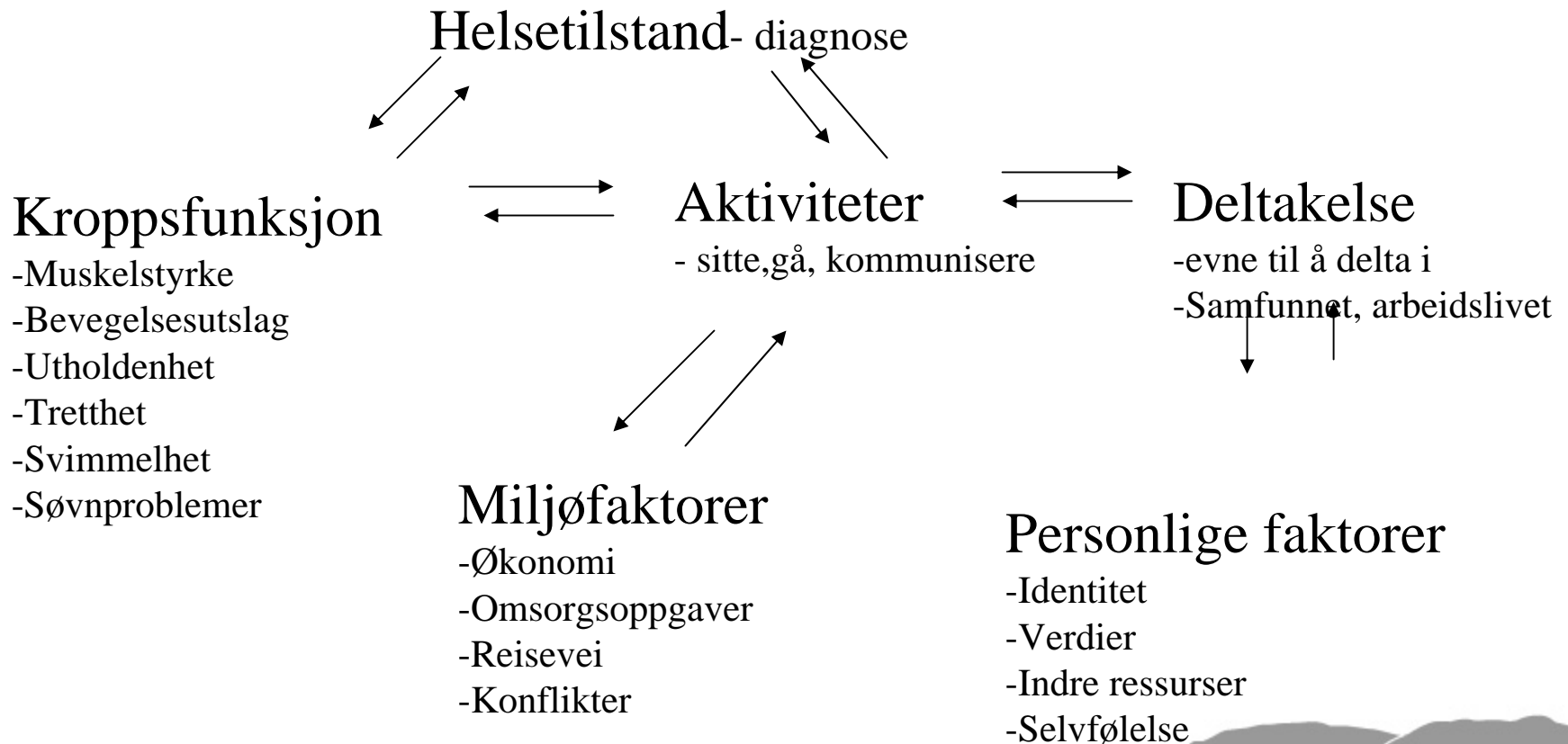
# I ARR vektlegges:

- Funksjonsevne, brukeren må ses i sammenheng med sine opplevelser og erfaringer og dagligliv
- Fokus på ressurser mer enn begrensninger
- Kontakt med arbeidsgiver, NAV, lokale hjelpeapparat
- Tverrfaglighet
- Gruppeinntak



# ICF som grunnlag for fokus i ARR

(opphold / journal)



# Sentrale oppgaver

- Funksjonsbedring
- Funksjonsvurdering
- Samtidighet



# Arbeidsrettet rehabilitering - HVEM ER BRUKERNE?

- Sykmeldingslengde før inntak: ca 12 mnd
- Alder: 45 år
- Kjønn: 69 % kvinner
- Diagnoser (ICPC):
  - Muskelskjelett: 50 %
  - Psykisk: 34 %
  - Annet/uspesifisert: 13 %



# Veien videre

ARR skal ende opp i en funksjonsvurdering og en konkret handlingsplan mot arbeidslivet som skal forankres lokalt – med angivelser om hvem som har ansvar for iverksetting/oppfølging av planen.





# ARR i et landskap

- ARR vs. brukergupper / diagnoser
- ARR vs. forløp
- ARR vs. andre rehab.institusjoner
- ARR vs. lokale aktører



# Konklusjon

- Arbeid og Helse parallelt
- Fra diagnose og sykdom til ressurser og funksjon



[www.arbeidsrettetrehabilitering.no](http://www.arbeidsrettetrehabilitering.no)

