

Konference på Christiansborg d. 25 oktober 2010

Socialrådgivning/udredning i den
sundhedsfagligebehandling. Sker der
omsorgssvigt i den sociale indsats ?

Ved sygehus-socialrådgiver Merete
Lindbjerg

Dagsorden

- KOK's betydning iforhold til sociale problemstillingeres udredning/formidling.
- Sundhedssystemet udfordringer i de sammenhængende patientforløb.
- Sygehuskultur forhindrer udnyttelse af tværfaglighed og kvalificeret koordinering mellem det regionale og kommunale system.
- Sygehussocialrådgivernes særlige kompetencefelt.

Præsentation af socialrådgiver Merete Lindbjerg

- Uddannet i 1990 fra Ålborg Universitet
- Beskæftigelse indenfor kommune, amt og region.
- Børn/unge/familier og voksne med særlige behov.
- Siden 2005 hospitalsocialrådgiver i psykiatrien – børn-unge-voksne.
- Aktuelt arbejdsområde er behandling indenfor spiseforstyrrelser i ambulatorium med ca 375 patientforløb årligt.

KOK's betydning iforhold til den sociale indsats.

- KOK's uddannelsesprogram er lavet af personer med en sundhedsfaglig uddannelse.
- Ændring i uddannelsesprogram.
- Undervisning i social rehabilitering på kursus 6.
- Reaktionen på undervisningen fra kursisterne, giver indtryk af interesse, men manglende kompetencer/uvidenhed.

Sundhedssystemets udfordringer i et patientforløb

- Sundhedsaftalerne i praksis.
- Sundhedsstyrelsens anbefalinger ift spiseforstyrrelser.
- Tværfaglig indsats, men i praksis mangler hospitalssocialrådgiverne (case)
- I praksis prioriteres den sociale indsats for sent.
- Der er sociale problemstillinger i hvert 2 patientforløb.

Sygehuskultur forhindrer udnyttelse af tværfaglighed

- Ofte brugt sætning ” det skal vi ikke tage os af, det er en kommunal opgave ”
- Patienternes sociale rettigheder overses.
- Det er den overordnede ledelse der præger og fastholder en gl. dagskultur. Påvirker nedad i systemet og i dagligdagen = behandlingsarbejdet bliver tung.
- Der mangler en faggruppe som sygehusocialrådgivere.

Typiske sociale problemstillinger i det indledne patientforløb

- Afklare sygemelding ift job og uddannelse.
- Sikre manglende forsørgelsesgrundlag, kontanthjælp /sygedagpenge.
- Revalidering / handicaptillæg.
- Sikre transport til behandling.
- Indlede samarbejde med kommunale socialrådgivere, således at behandlingen og sociale initiativer kører parallelt (case)

En tidlig social indsats betyder

- Nedbringelse af behandlingstiden / liggetiden.
- Besparrende på de regionale og kommunale budgetter.
- Patienterne får bedre udbytte af den sundhedsfaglige behandling.
- Behandlerne kan udelukkende fokusere på behandling, i dag bruger de for meget tid på patienternes sociale forhold. (case – revalideringsindsats -botilbud)

En tidlig social indsats forudsætter

- Indgående kendskab til de sociale love.
- Indgående kendskab til den kommunale organisering.
- Formidlingskompetencer / koordinere den sundhedsfaglige behandling med sociale initiativer
- Opbygge forpligtende samarbejde på tværs af sektorerne.

Hvad hindrer en tidlig social indsats.

- Sygehuskultur forhindrer en kvalificeret indsats.
- Det sundhedsfaglige personale kan ikke udrede og definere socialeproblemstillinger. (afvist i soc. psyk- reva)
- Behandlernes manglende kendskab til den kommunale opbygning, opgaver og forskellige love.

fortsat

- Behandlerne forsøger sig på sociale opgaver, men begrænses i deres manglende socialfaglige kompetencer.
- Samarbejde og formidling tager tid og det er i dette felt, socialrådgiverne kan koordinere og fastholde et forpligtende samarbejde mellem region og kommune.
- At relevante patientoplysninger ikke formidles mhp bevilling af sociale ydelser.

Kommunernes manglende kendskab til spiseforstyrrelser

- Spiseforstyrrelser afvises ofte i socialpsykiatrien.
- Kommunerne mangler kendskab til hvor invaliderende en spiseforstyrrelse er.
- Spiseforstyrrede adskiller sig ved, det er støtte specifik omkr måltider ift andre med psykiske lidelser.
- Patienternes ambivalens betyder ofte, at de ikke får bevilget nødvendige sociale ydelser.

Forbyggelse og socialrehabilitering

- Fokus på de unge patienter og det sunde liv ift skole, uddannelse, arbejde og netværk.
- Sygehusbehandlingen kan ikke altid stå alene.
- Motivere patienterne til at tage imod sociale ydelser mhp at kunne forblive i uddannelse/arbejde.
- Voksne patienter med børn giver særlige belastninger/ forstyrrelser i en familie.

Anbefalinger

- Flere sygehus-socialrådgivere i den sundhedsfaglige behandling.
- Socialrådgivere bør sidde med i visitationen.
- Fokus på bedre udnyttelse af tværfagligheden.