

ICF SOM REFERENCERAMME:
METODEUDVIKLENDE
REDSKAB I REHABILITERING
OG PÆDAGOGISK PRAKSIS?

Det glemte spørgsmålstegn...

- 1) Hvordan sikrer vi et balanceret fokus på vanskeligheder og ressourcer?
- 2) Kan ICF bruges som ramme til at supplere vores traditionelle tankesæt med metodiske redskaber i forhold til en mere ressourcorienteret tilgang?
- 3) Hvor kan vi udvikle ICF referencerammen i forhold til rehabilitering og pædagogik?

”Formålet er at borgeren(...)opnår et selvstændigt og meningsfyldt liv ”

(Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet, 2004, p. 16)

- ❖ Mit udgangspunkt og fokus er den del af rehabiliteringsprocessen, der retter sig mod borgerens og de pårørendes håndtering af funktionsevne-nedsættelsen
- ❖ Indgående interesse for ICF og ICIDH
- ❖ ICF er under implementering i specialpædagogisk rehabilitering – erfaringer fra praksis og uddannelse af audiologer og logopæder
- ❖ Systematisk iagttagelse og refleksion over konkrete problemstillinger, under inddragelse af litteratur

Erfaringer fra praksis indtil nu

- ✓ **Fælles monofaglig terminologi** inden for forskellige specialeområder
- ✓ **Fælles systematik og dokumentation** – en fælles platform for faglig udvikling
- ✓ **Fælles definition af helhedsorienteret indsats**
- ✓ **Styrkelse af målsætningsprocessen** med borgeren – tydeligt på hvilket niveau vi arbejder med borgeren

MEN også en tidskrævende proces

Gør ICF en forskel i specialpædagogisk rehabilitering og undervisning?

Vi har stadig undersøgelser af effekten af at implementere ICF i rehabilitering og specialpædagogisk praksis til gode ud fra de tre kvalitetsindikatorer:

- a) Brugeroplevede effekter
- b) Faglige oplevede effekter
- c) Organisatoriske effekter

Diagnoseorienteret udredning – Ressourceorienteret udredning

- ❖ Langt de fleste testmetoder i specialpædagogisk undervisning og rehabilitering er diagnosticerende, dvs. at de kortlægger vanskelighedernes art, sværhedsgrad og evt. prognose
- ❖ Udredning af borgerens ressourcer og omgivelsernes støtte kræver derfor et andet fokus og andre metoder

2 ligeværdige tilgange i rehabilitering

Fokus på problemer og årsagsforklaring

Mål: at finde og løse problemet

- Analyse og vurdering af problemets art, sværhedsgrad og årsag
- Planlægning af indsatsen baseret på den fagprofessionelle viden
- Udførelse af planen
- Evaluering
- Evt. opfølgning

Fokus på ressourcer og fremskridt

Mål: at skabe forandring/bedring

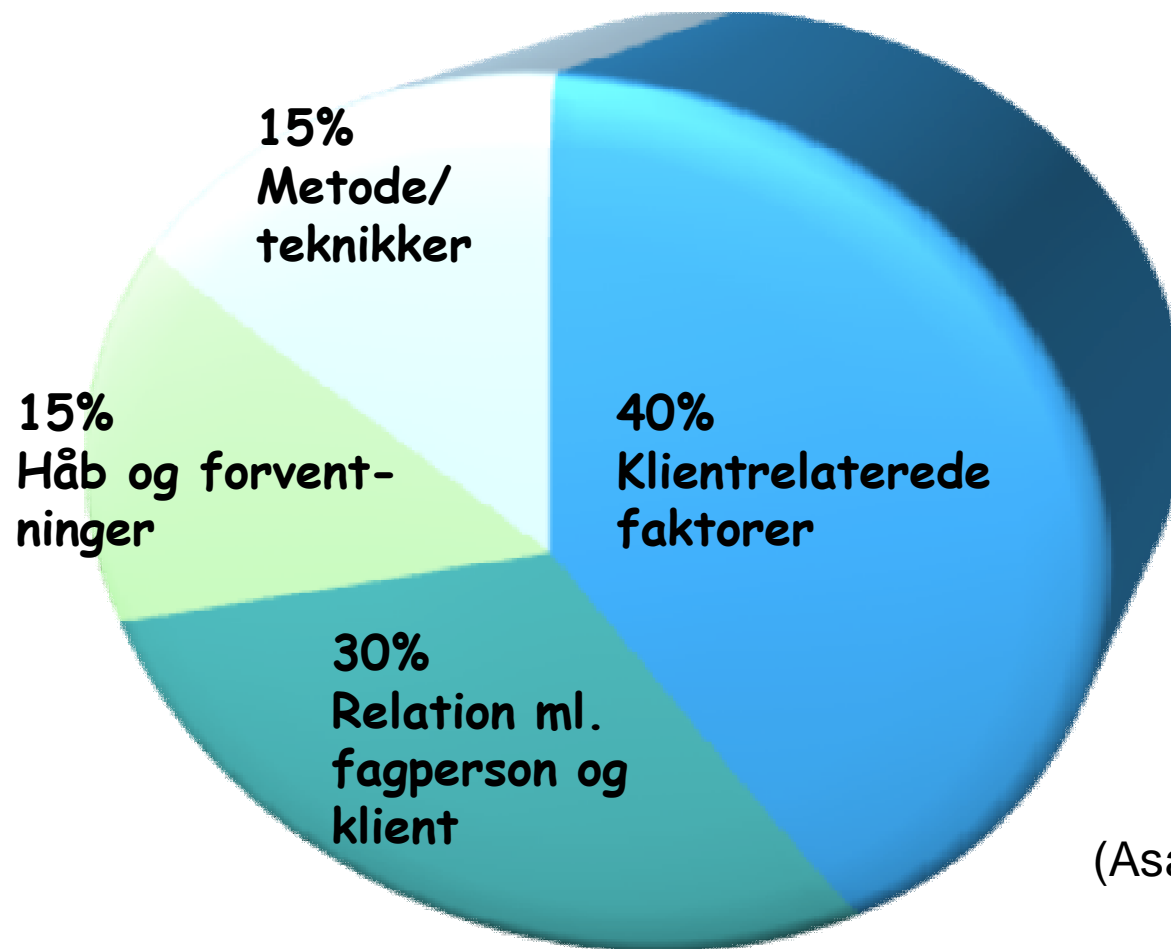
- Etablering af relation med borger/pårørende om det ønskede mål
- Søge efter det, der virker på trods af funktionsnedsættelsen samt de små tegn på oplevet bedring
- Søge efter kompetencer og ressourcer hos borger/pårørende
- Hvad har tidligere været brugbart for borgeren i svære situationer eller kriser?

Men har vi tilstrækkeligt fokus på borgerens og de pårørendes ressourcer?

”...den (*ICF*) er stadig en temmelig upersonlig, eksternt drevet referenceramme, som ikke tager hensyn til fænomener, som primært stammer fra patientens indre(...) den har ikke en metode til at håndtere spørgsmålet om ”fri vilje” eller patienternes valg(...) Endelig tager den ikke personlige værdier og livskvalitet i betragtning”

(Wade & Halligan, 2003, p. 349-350, min oversættelse)

Hvilke faktorer bidrager til et positivt outcome i forandrings-/læreprocesser?



(Asay & Lambert, 1999)

Hvad virker?

- Betydningen af de almene faktorer

- **Klientrelaterede faktorer** (40 %): spontan remission, vedholdenhed, åbenhed, tillid, optimisme, støtte fra familien, religiøs overbevisning, livsmod, indre styrke, robusthed("resilience")
- **Relation** (30%): Klientens opfattelse af relationen/partnerskabet mellem fagperson og klient mht. at nå klientens mål. Et af de bedste pejlemærker for outcome
- **Håb, forventninger** (15%): Klientens håb og opfattelse af forløbets rationale/troværdighed

Allegiance: fagpersonens entusiasme og tro på metodens effekt

- **Metode** (15%): Fagpersonens teoretiske tilgang og deraf afledte teknikker

(Asay & Lambert, 1999; Duncan, Miller & Sparks,2004)

Vigtige elementer for mål og resultater i rehabilitering og specialpædagogik

- ❖ Borgerens /pårørendes perspektiv
- ❖ Borgerens/pårørendes håb om bedring
- ❖ Borgerens mulighed for at træffe valg – oplevelse af kontrol og indflydelse på sin situation
- ❖ Borgerens oplevelse af velbefindende/livskvalitet
- ❖ **Tid:** Borgerens fortid, nutid og forventninger til fremtiden – specielt vigtig ved kroniske tilstande

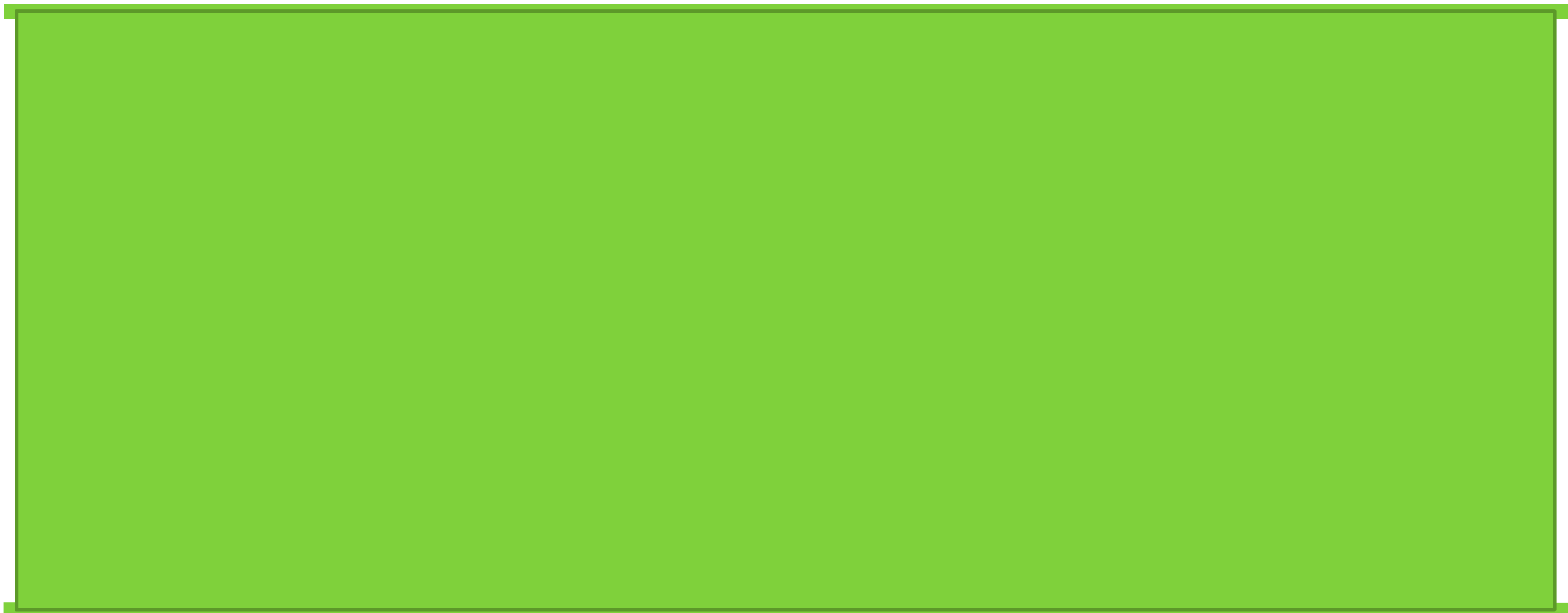
(efter Wade & Halligan, 2003)

Implikationer for praksis

- A. inddragelse af borgeren og pårørende kræver både tilføjelse af items og specificering af items
- B. det er nødvendigt at definere items til klassifikation af personlige faktorer
- C. Vi må forholde os kritisk til de items, som klassificeres under overordnede mentale funktioner, men som af mange fagfolk intuitivt opfattes som personlige faktorer, der er relations- og kontekstafhængige.

At mindske afstanden mellem teori og praksis

Teori/model



Praksis

Hvordan kan vi gøre ICF endnu mere brugbar som referenceramme i praksis?

1. Fokus på **udvælgelse, terminologisk afklaring og validering** af de **personlige faktorer**, der endnu ikke klassificeres i ICF
2. **Revurdering** af de items under overordnede mentale funktioner, der ofte er indbyrdes afhængige og stærkt påvirkelige af relation og kontekst
3. Tydelig adskillelse af det **faglige** og **brugeroplevede** perspektiv
4. Fokus på **metode** og **relationskompetence** hos den fagprofessionelle i samarbejdet med borgeren og pårørende

Litteratur

- “ Asay & Lambert (1999): *The Empirical case for the Common Factors in Therapy: Quantitative Findings* i: Hubble M.A., Duncan B.L., Miller S.D. : *The Heart and Soul of Change* (1999,11. Udgave 2006) ”
- “ Burns, K.(2007) *Fokus på Løsninger – en vejledning for sundhedsprofessionelle*, Dansk Psykologisk Forlag 2007 ”
- “ De Jong P. & Berg I.K (2002): *Løsningsfokuserede Samtaler*, Hans Reitzels Forlag 2007 ”
- “ De Jong,P. & Miller, S. (1995) “How to interview for Clients Strengths.” I: *Social Work*, vol 40,6,1995 ”
- “ DTHS(2007): *God Praksis Vejledninger i Udredning, Vol. 1*, distribueres af Center for Rehabilitering og Specialrådgivning, Rytterkassernen 17,Odense ”
- “ Duncan, B.L., Miller, S.D., Sparks, J.A.(2004): *The Heroic Client*, Wiley: Jossey Bass, USA ”
- “ Murphy,J.J.(1999): *Common Factors of School Based Change*. i: Hubble M.A., Duncan B.L., Miller S.D. : *The Heart and Soul of Change* (1999,11. Udgave 2006) ”
- “ Rehabiliteringsforum Danmark og MarselisborgCentret (2004): *Hvidbog om Rehabiliterings-begrebet* ”
- “ Scovern,A.W(1999): *From Placebo to Alliance: The role of the common factors in medicine* i: Hubble M.A., Duncan B.L., Miller S.D. : *The Heart and Soul of Change* (1999,11. Udgave 2006) ”
- “ Wade, D.T.& Halligan, P. (2003): *New wine in old bottles: the WHO ICF as an explanatory model of human behavior*. I: *Clinical Rehabilitation*, vol. 17;4; 349-354 ”