

ISP – individuelle service planer

Utviklingsarbeid

Habiliteringsteamet for voksne ved Nordlandssykehuset har siden vinteren 1999 drevet et utviklingsarbeid knyttet til temaene brukervedvirking og individuelle planer for voksne med utviklingshemming.

Våre fokus har vært sosialpolitikk, nye lovbestemmelser og det forhold at personer med et kognitivt handikap tradisjonelt ikke har vært i posisjon til å ha en aktiv rolle i forhold til innflytelse over eget liv.

Gjennom kontakt med fagmiljøer som var opptatt av samme tema både i Norge (Anne Kleppenes Verne), Habiliteringsteamet for barn i Hedemark, og i Sverige Habiliteringstjenesten i Ørebro og Uppsala fikk vi kjennskap til en arbeidsform – ISP (Individuelle Service Program) som fokuserte på de temaer vi var opptatt av.

Prosjektet har vært et samarbeid mellom voksne personer med utviklingshemming, og habiliteringstjenesten.

Vi inviterte brukere som fikk delta på en studiesirkel hvor arbeidsformen ble introdusert. Intensjonen med studiesirkelen var å kvalifisere dem til å delta i sine egne ansvarsgrupper, samt at de skulle bli bedre i stand til å fremme sine egne ønsker og behov.

ISP

Modellen er utviklet av sosiologen Olle Sjøgren, og har som hovedfokus konsekvenser av det å ha en funksjonshemming. Arbeidet forutsetter en tverrfaglig tilnærming.

Det gjennomføres en kartlegging som skal avdekke begrensende faktorer både hos brukeren og omgivelsene i forhold til mål som er skissert, og alle tiltak blir skissert som følger av kartleggingen.

ISP-modellen har som overordnet mål at alle barn, ungdommer, voksne med handikap og deres familier skal gis mulighet til å leve et så fullverdig liv som mulig med: full delaktighet og likestilling kombinert med god livskvalitet.

Hovedelementer i ISP

ISP er en arbeidsform der brukerstyring er det sentrale.

Brakerstyringen innebærer at brukeren selv velger sitt ISP – team, eller det vi tradisjonelt kaller en ansvarsgruppe. Brukeren velger også en koordinator for gruppen.

Her ligger en vesentlig forskjell fra den tradisjonelle ansvarsgruppen, der det er fagfolk som samles ut i fra de behovene de har for å koordinere tjenester, og der det svært ofte blir lite plass for brukeren selv.

Arbeidsmodellen vektlegger med andre ord at brukerens tillit til sine hjelpere er helt grunnleggende for et vellykket resultat.

Fem personer ønsket å etablere sine ISP team. Disse varierer i størrelse, og intensitet avhengig av hvilke livsområder man ønsket å jobbe med.

ISP – teamene er det som etter hvert har gitt oss de praktiske erfaringer på brukerstyring.

Brukerne har ulike oppfatninger om prioriteringer, om valg av gruppens medlemmer, de har ulik forståelse av situasjoner og hvorvidt det er mulig å endre på situasjonen ut i fra sine egne preferanser.

„ Vi inviterte brukere som fikk delta på en studiesirkel hvor arbeidsformen ble introdusert.

„ Arbeidsmodellen vektlegger med andre ord at brukerens tillit til sine hjelpere er helt grunnleggende for et vellykket resultat.

Vi erfarer og får tilbakemeldinger som tyder på at brukere likevel føler seg bedre forstått, hørt og respektert. Der kommer erkjennelser på at noen situasjoner er vanskelige å forandre. Noen ganger ligger begrensninger på individnivå, andre ganger er det forhold i omgivelsene som bestemmer utfallet.

Ikke alle får en individuell plan som følge av arbeidet i ISP – teamet, men der hvor det er ønskelig og nødvendig muliggjør arbeidsformen et produkt i tråd med intensjoner.

Brakerstyring

Brakerstyringen innebærer en radikal endring i fagpersonenes yrkesrolle.

Satt på spissen og i praksis: Hvis brukeren skal kunne styre mer selv, så må fagpersonene styre mindre.

Fagpersonen må som konsekvens av ISP endre sin rolle:

I den nye rollen må fagpersonen gi fra seg muligheten til å utøve kontroll og heller bruke sin makt til å «delegere» makt og kontroll til brukeren.

Yrkesrollen vil med dette endres til å støtte opp om de mål brukeren skisserer. Om vi som fagpersoner er enige i prioriteringer brukeren gjør, og relevans i forhold til brukers situasjon, får svært liten betydning ut i fra en slik innfallsvinkel.

Hva når brukeren vil og mener noe annet enn hva vi som fagfolk mener er viktig?

Kartleggingen går ut på å lokalisere de mål og ønsker brukeren har for sitt liv, relatert til en internasjonal klassifikasjon (ICIDH) om sentrale livsområder.

Det at kartleggingen sentrerer om brukers ønsker og egne mål er forskjellig fra tradisjonell kartlegging av funksjonsnivå, og fagfolks egne vurderinger av hva som er mulig å oppnå av ferdigheter og mestring.

Et vesentlig element i arbeidet er at brukeren selv velger og prioriterer de områder som han/hun selv mener det er viktigst å arbeide med.



Nina Iversen er spesialkonsulent, vernepleier, og prosjektleder for ISP ved habiliteringstjenesten i Nordland.

(Foto Tor Visnes).

Aksjonsrettet og dynamisk

ISP utmerker seg med at den er aksjonsrettet og dynamisk. Dette innebærer at det er viktig å få til umiddelbar handling etter hvert som kartleggingen skrider frem. På denne måten er selve planen som produkt ikke så viktig, og en venter ikke at denne som dokument er ferdig før noe gjøres.

Det som er viktig er å få til en prosess som brukeren selv har styring med gjennom kartlegging, tiltak og handling som fører frem til ønskede resultater.

Forholdet til forskrifter om individuelle planer

Retten til en individuell plan er fra 01.01.2001 hjemlet i lov om pasientrettigheter (§2–5) for de som har behov for sammensatte og koordinerte tjenester over lengre tid.

Tjenesteapparatets plikt til å utarbeide slike planer følger både av kommunehelse- tjenesteloven, lov om spesialisthelsetjenester og lov om psykisk helsevern.

Fra 01.07.01 trådte forskrifter om individuelle planer i kraft.

I tilknytning til dette er det utarbeidet en egen veileder fra departementet om temaet.

I denne er følgende tema fokusert:

- det individuelle perspektiv (i motsetning til gruppeperspektiv)
- brukerstyring/brukermedvirkning
- behov for at en person har ansvaret for koordinering og gjennomføring av tiltak.
- at arbeidsprosess og resultat er viktigere enn planen som produkt.

Det er vår vurdering at ISP som arbeidsform faller godt innenfor de intensjoner som Stortinget vil gå for når det gjelder individuelle planer. På området brukerstyring vil ISP likevel skille seg ut ved at en her går lengre enn det vi erfarer myndighetene vil vedta som forskrifter til individuelle planer.

» Kartleggingen går ut på å lokalisere de mål og ønsker brukeren har for sitt liv.

Avsluttende kommentarer

ISP medfører store utfordringer for brukere og til hjelpeapparatet.

Arbeidsformen krever at brukeren er pågående og aktiv i forhold til å fremme ønsker for sitt eget liv.

Hjelpeapparatet utfordres fordi vi langt mer bevisst må gå inn roller som aktivt tjener brukeren, og fordi vi må delta i utvikling av individuelle løsninger i motsetning til tradisjonelle gruppeløsninger.



Nina Iversen. (Foto: Tor Visnes).

ISP vil neppe passe alle brukerne, fordi arbeidsformen forutsetter en slik aktiv brukerrolle.

De bærende elementer i arbeidsformen vil imidlertid etter vår vurdering være viktig i all tjenesteyting overfor funksjonshemmede.

ISP er en arbeidsform som ikke løser alle utfordringer/problemer.

Erfaringen er likevel at den ivaretar brukers behov for å bli sett og hørt, og at dette er en viktig forutsetning for å få til selv små endringer som kan være viktige elementer i den enkeltes hverdag.

Materill og hefter

Habiliteringsteamet har i forbindelse med prosjektet utarbeidet materiell i form av en video, og tre hefter.

Heftene inneholder:

- Prosjektrapport
- Introduksjon til ISP
- Brukerveiledning

Videoen følger habiliteringsteamet for voksne, og brukere i prosjektet med individuelle service planer – ISP.

Den viser hvordan brukere og deres ISP-team i fellesskap forsøker å løse konkrete utfordringer i brukers livssituasjoner.

Materiellet samlet koster 450,- (eks.porto)

Det kan bestilles fra:

Habiliteringsteamet for voksne
Postboks 3509, Nordlandssykehuset
8092 Bodø

Tlf. 75 53 49 20

Fax. 75 53 49 22

Mail: admin@habilitering.net

Henvendelser vedr. ISP:

nina.iversen@habilitering.net

» Hjelpeapparatet utfordres fordi vi langt mer bevisst må gå inn roller som aktivt tjener brukeren.