

Kommentarar til Hovudmåla i KDP HSO

Kommuneplan samfunnsdel Hovudmål 1 – Alver er eit berekraftig samfunn med attraktive senter og levande bygder og grender

KPS MÅL 1.1: Nye bustader, handel, tenestetilbod og kontorarbeidsplassar er i stor grad lokalisert i definerte senter.

«Vi skal leggje til rette for framtidretta infrastruktur og mobilitetsløysingar»:

Kommentar: Det vil da være viktig å tenke tilgjengelegheit for dei med synsnedsetting, rullestolar, tandemsyklar og andre hjelpemiddel som tek større plass enn ein vanleg sykkel på ein sykkelsti. Fysio-ergoterapitenesta og hjelpemiddellageret vil være ein naturleg samarbeidspart i utforminga av nye bustadar/ved renovering for å fremme tilgjengelegheit og deltaking, og sikre, permanent, tilrettelegging av bustadar og offentlege bygg i kommunen. Deling av kompetanse og tverrfagleg samarbeid er essensielt for å sikre, gode, langsiktige løysingar.

KPS MÅL 1.2: Alver har levande bygder med arbeidsplassar, lags- og kulturliv og busetting i heile kommunen. Alver legg til rette for bustadområde av ulik storleik og spreidd busetnad som støtter opp om og utviklar bygdene og grendene i heile kommunen.

«Vi skal ha desentraliserte tenestetilbod»:

Kommentar: Fysio-ergoterapitenesta og hjelpemiddellageret gir tenesta til personar i heile kommunen, og er lokalisert i regions- og lokalsentra for å kunne ivareta tilboda lokalt. I tillegg ser vi at dei eldste i Alver bur spreidd, og vi bruker ein god del ressursar på å flytte oss rundt i kommunen enten for å gi oppfølging i heimen eller levere hjelpemiddel/tilrettelegging. Dette er viktige tiltak i arbeidet med at flest mogleg skal kunne bo lengst mogleg heime. Vi ser og eit behov for å sikre at det er lokale tilbod ved alle nærsentre. Eksempel på dette er leikeplassar, utandørs treningsapparata, butikk, idrettstilbod og kulturliv.

KPS MÅL 1.5: Alver er eit klimavenleg samfunn og rusta til å møte eit klima i endring.

«Vi skal gjere enklare for innbyggjarane å gå, sykle, nytte kollektiv og nullutsleppstransport»:

Kommentar: Når det gjeld tilrettelagt tilkomst til haldeplassar, så ser vi at standard universell utforming ikkje alltid er tilstrekkeleg. Enkelte hjelpemiddel er meir plasskrevjande enn standard. Eksempel på det kan være: sidesittande- eller trehjulstandem. Per i dag har vi og bom på gangvegar som rullestol og tandemsyklar har utfordringar med å komme forbi.

Kommuneplan samfunnsdel Hovudmål 3 - Alver har eit rikt og inkluderande kulturliv som er ei drivkraft i samfunnsutviklinga

KPS MÅL 3.1.: Innbyggjarane i Alver skapar, opplever og deltek aktivt i lokale kultur- og idrettstilbod

«Vi skal ha attraktive tilbod og møteplassar som seinkar terskelen for å delta innan kultur og idrett»:

Kommentar: Ein måte å tenkje førebygging er å jobbe vidare med rekruttering i idrett og aktivitet, ved å ha instruktørar på ungdomsskular som er instruktørar på SFO osv. (konsept AktiVane, brukt i andre kommunar) eller å ha aktivitetskonsuletar (kanskje i regi av idrettslag) som kan hjelpe barn/unge ut i aktivitet og idrett. Menneska med funksjonsnedsetting må også inkluderast i dette, og fysio-ergoterapitenesta og hjelpemiddellageret vil være naturlege samarbeidspartar ved tilrettelegging for aktivitet blant denne brukargruppa.

KPS MÅL 3.2: Alver har kulturhus og svømmehall i regionsenteret

«Kulturhus og svømmehall skal vere tilgjengeleg for innbyggjarar, lag og organisasjonar, og fungere som naturlege samlingspunkt for aktivitet og kulturopplevingar»:

Kommentar: Det vil vera ei svært viktig arena for mange menneske, og spesielt for dei med ein funksjonsnedsetting. Vi ser eit auka behov for behandling i terapibasseng (kreftrehabilitering, ødembehandling, habilitering og generell rehabilitering). Nokon av desse terapitimane i basseng kan ledast av organisasjonar eller frivillige, men ein gode del pasientar har behov for spesifikk oppfølging av fysioterapeut eller ergoterapeut.

KPS MÅL 3.3: Frivillig sektor i Alver er mangfaldig og sterk

«Vi skal leggje til rette for eit tett samarbeid med frivilligheita for å utvikle gode lokalsamfunn, aktuelle tenester og tilbod til innbyggjarane»:

Kommentar: Frivilligheita kan bidra inn på fleire arenaer enn det dei gjer i dag. Ved å satse på frivilligheita kan ein styrke tilbod rundt omkring i kommunen og auke mengda av lågterskeltilbod (møteplassar/kafé/treningsgruppe).

«Vi skal styrke frivilligsentralen si rolle på følgjande område: • utvikle og koordinere det frivillige arbeidet • vere eit møtepunkt mellom offentlege tenester og det frivillige organisasjonslivet»:

Kommentar: Her finns det mange moglegheiter som kan ha stor samfunnsøkonomisk gevinst. Blant anna kan ein tenkje seg meir samarbeid med frivilligsentralen, ved for eksempel at fysio-ergoterapitenesta gir opplæring og rettleiing til instruktørar som kan drive treningsgrupper (konsept sterk og stødig, brukt i mange andre kommunar). Eller frivilligsentralen kan drive treningsgrupper/turgrupper for dei som ikkje vil trene på treningscenter. Samt leggje til rette for samarbeid mellom frivilligsentralen og lag/organisasjonar for å hjelpe folk ut i idrett/aktivitet.

Kommuneplan samfunnsdel Hovudmål 4 - Innbyggjarane i Alver har god livskvalitet, trygge oppvekstvilkår og god helse

KPS MÅL 4.1: Innbyggjarane i Alver har ein meningsfylt og aktiv kvardag

«Vi skal ha aktivitetar, tilbod og møteplassar som seinkar terskelen for å delta, og førebyggjer utanforskap»:

Kommentar: Det er behov for at arenaer har universell utforming, aktivitetar og møtestadar som passar for menneske med ulike funksjonsnedsettingar. Vi etterlyser og eit større tilbod om fritidstilbod til menneske med funksjonsnedsettingar. Men og at kommunen kan ha ein oversikt over dei ulike tilboda som finnast, dvs. alle aktivitetar, tilbod og møteplassar. Ein bør og unngå at dette kostar da det vil utelukka nokon og kunne føre til ytterlegare utanforskap. Vi viser til tidlegare kommentarar om å ha lågterskel gruppetrening, møteplassar, aktivitetstilbod i regi av frivilligsentral, lag og organisasjonar.

Vår teneste ser og at vi ikkje kan gi barn/unge med nedsett funksjon den ergoterapeutiske oppfølginga dei burde hatt. Mange har nedsett finmotorikk, og ville hatt godt utbytte av oppfølging av ergoterapeut, men med 3,8 årsverk ergoterapeut har vi ikkje kapasitet til å følge opp dette. Konsekvensen av at ein ikkje får den finmotoriske oppfølginga kan være vanskar med daglege aktivitetar og det å være sjølvstendig, og det er større sjans for at ein hamnar på utsida av arbeidslivet og samfunnet generelt. Sjå video: [Ergoterapeuter gjør hverdagslivet mulig - YouTube](#) og [Forbundskontoret - A5 Deltakelse og inkludering for barn og unge WEB enkel.pdf - Alle dokumenter \(sharepoint.com\)](#).

Vi ser og at Alver kommune mangla eit rehabiliteringstilbod til dei mellom 18-55 som ikkje ønsker rehabilitering i sjukeheim. Ein bør bygge opp eit innsatsteam (Innsatsteam i Bergen kommune) bestående av sjukepleier, ergoterapeut, fysioterapeut og evt lege og logoped, som tilbyr tverrfagleg rehabilitering i heim eller dagrehabilitering. Per no har vi ikkje dette, og vi ser ein auke i pasientar som har behov for dette.

Det bør og byggjast opp eit team med spesialkompetanse på demens (fysioterapeut, ergoterapeut, lege, sjukepleier, helsefagarbeidar osv.) da dette er ein sjukdom som vil auke i omfang dei kommande åra. Kommunen ønsker og å kunne tilby «Førebyggande heimebesøk i kommunen» til alle over 75 år. Fysioterapeut og ergoterapeut vil være naturlege deltakara i eit slikt tverrfagleg team. Det er fornuftig av kommunen å tilby dette da ein del enkle tilretteleggingar og hjelpemidlar i heim kan førebygge skade. Dette i kombinasjon med treningsopplegg satt saman av fysio- eller ergoterapeut bidreg til at dei eldre held seg friskare og meir aktiv, og kan klare å bu lengre heime i eigen bustad. Dette spille ein stor rolle da ein i framtida vil ha stor mangel på sjukeheims plassar. Det vil også kunne bidra til at ein held seg lenger på dei lågaste trinna i aktivitets- og meistringstrappa.

Vi viser og til høyringsuttale ang etablering av Frisklivssentralen i Alver kommune. Mykje av det førebyggjande og laveterskeltilbod kunne vært i regi av Frisklivssentralen. Frisklivssentralen vil ha ein naturleg link til frivillige og lag/organisasjonar. Med nesten 30 000 innbyggjarar er det på høg tid at Alver kommune etablerer ein Frisklivssentral, og utnyttar det helsefremmande og førebyggjande

potensialet som finns i ein Frikslivssentral. Som det står i KDP HSO vil det i framtida være eit gap mellom tilgjengelege ressursar og behov (s.7), og ved å satse meir på det førebyggjande og helsefremmande arbeidet vil behovet for tenester reduserast. For å få det til må Alver kommune satse på førebygging og helsefremming, blant anna ved å styrke fysio-ergoterapitenesta og hjelpemiddellageret og etablere ein Frisklivssentral.

KPS MÅL 4.2: Born og unge i Alver har ein trygg oppvekst.

«Vi skal arbeide aktivt med førebygging og tidleg innsats gjennom tverrfagleg samarbeid og koordinering»:

Kommentar: Den nye lovendinga i Velferdstenesteloven frå 01.08.22 gir alle familiar som ventar barn med sjukdom, skade og som har behov for langvarige, koordinerte tenester rett til barnekoordinator. Etterspørselen etter barnekoordinator har vært større enn forventa (i tillegg til etterspørsel etter vanleg koordinator), og mange tenester bruker mykje ressursar på dette. Alver kommune bør ha eigne barnekoordinatorar og koordinatorar for individuell plan som berre jobbar med dette. Det vil heve kompetansen til barnekoordinatorar/koordinatorar og dermed gi eit betre tilbod til brukar og familie. Samstundes vil det frigjera ressursar til utøvande verksemd i blant anna fysio-ergoterapitenesta, som no brukar ein god del ressursar på å være barnekoordinator/koordinator. Mange andre kommunar har lyst ut rene barnekoordinator/koordinatorstillingar, og Alver som er ein så stor kommune bør også gjere dette.

Fysio-ergoterapitenesta og hjelpemiddellageret er viktig som ein del av bemanninga i skulehelsetenesta. Helsedirektoratet tilrår at skulehelsetenesta skal ta initiativ til samarbeid med skulen for å fremje og leggje til rette for fysisk aktivitet. Vi er godt i gang med dette arbeidet, men Alver kommune bør sikre og prioritere at det er mogeleg for fysio-ergoterapitenesta og hjelpemiddellageret å prioritere dette viktige arbeidet vidare. Skulen når alle barn og unge på tvers av sosiale lag og kan bidra til å utlikne sosiale forskjellar i levevanar og helse. Menneskekroppen er skapt for bevegelse. Inaktivitet er eit folkehelseproblem. Fysio-ergoterapitenesta og hjelpemiddellageret kan i samarbeid med skule og SFO bidra til å førebyggje stillesitjing, samt førebyggje inaktivitet hjå barn og unge i Alver kommune. Det bør arbeidast for gode samarbeidsarenaer og møtepunkt mellom helse- og omsorgsavdelinga, samt oppvekstavdelinga.

Fysio-ergoterapitenesta og hjelpemiddellageret bidrar i oppfølging av einskilde elevar som har problemstillingar i forhold til, eller treng tilrettelegging i kroppsøvingsfaget. Vi arbeidar også med tiltak for å førebyggje fråfall i kroppsøvingsfaget. I eit folkehelseperspektiv er det viktig at kroppsøvingsfaget blir prioritert i forhold til ressurstildeling og kompetanseheving i skulen. Fråfall i kroppsøving aukar risikoen for at elevar også kan falle frå i andre fag. Det er døme på fleire kommunar og skular som har implementert helsefremjande og førebyggjande tiltak og metodar på systemnivå. Som tidlegare nemnt AktiVane (samarbeid mellom barneskule/SFO og ungdomsskuleelevar for å sikre eit aktivitetstilbod i SFO-tida). Døme er også helsefremjande oppvekst i Horten kommune (HOPP). Under Høgskulen på Vestlandet ligger også Senter for fysisk aktiv læring (SEFAL). Dei tilbyr også kompetanseheving for fysisk aktiv læring og samarbeider med skular i heile Norge.

Kommuneplan samfunnsdel Hovudmål 5 – Slik skal vi jobbe for å nå måla

KPS Mål 5.1: Alver kommune er ein attraktiv, trygg og utviklingsorientert organisasjon. «Vi skal jobbe målretta med kompetanseutvikling og rekruttering for å sikre rett kompetanse til å løyse framtidige»:

Kommentar: Alver kommune bør være ein attraktiv arbeidsplass, og leggje til rette for at dei tilsette får heva kompetansen og utvikle tenestetilboda. Det må setjast av pengar til dette i ein kurspott i kvar avdeling og oppmuntrast til utvikling.

Rehabilitering i kommunen: Rehabiliteringstilbodet i kommunen er nå lokalisert på to steder (Knarvik og Frekhaug) og i avdelingar samen med andre brukargrupper. Dei andre brukargruppene er ofte krevjande brukarar som gjer det vanskeleg for personale å følgje opp rehabiliteringspasientane godt nok. Fleire i personalgruppa har både vidareutdanning og lang erfaring med rehabilitering, men pga. at mye av arbeidstida går med til krevjande brukarar, blir ikkje denne kompetansen utnytta bra nok.

Som det står i KDP HSO ser vi eit utviklingstrekk ved at fleire oppgåver blir overført til kommunen frå spesialisthelsetenesta (s. 24), og det medføra større krav til oppdatert kunnskap og spesialisert kompetanse. Vi anbefala Alver kommune å sikre eit fagleg tyngdepunkt for sin rehabiliteringsverksamd som driv kommunens arbeid på feltet. En slik organisering vil fremme god utnytting av den samla tverrfaglege kompetansen. Eit fagleg tyngdepunkt vil også sikre betre forvaltning av kompetanse som kommunen tilføres gjennom rettleiing frå spesialisthelsetenesta. Som det står i KDP HSO vil lokalisering av tenesta og etablering av robuste fagmiljø vil kunne virke positivt på rekrutteringsutfordringar og arbeidskraftbehov (s. 27). Eks: Nordås opplever stabil personalgruppe og har en attraktiv arbeidsplass.

Ein eigen avdeling kor det berre arbeidast med rehabilitering vil derfor være nødvendig for å få dette til. Forslag til lokalisasjon er Helsehuset – i dei gamle ØHD-sengane. Der er det eigna lokalar og nærheit til samarbeidande helsetenester som fysio-ergoterapiavdelinga, legevakt og legekontor. Fysio-ergoterapitenesta har gode fasilitetar i 1. etg., men blant anna to treningssalar og treningskjøkken. Kommunen manglar som nemnt over eit rehabiliteringstilbod for dei mellom 18-55 som ikkje vil ha rehabilitering i sjukeheim. Ved å bygg opp eit sterkt fagmiljø med mykje kompetanse på ein rehabiliteringsavdeling på RNH Helsehus (og ikkje på ein sjukeheim) vil vi kunne gi denne brukargruppa eit mykje betre tilbod.

«KDP HSO syner ei kommunerolle med auka fokus på prioritering og ressursinnsats frå reparasjon og behandling til helsefremmande verksemd, tidleg innsats, førebyggjande arbeid i kombinasjon med aktiv medverknad frå brukar og pårørande» (KDP Helse, sosial og omsorg, Høyring 04.10.22, s. 5).

Kommentar: Fysio- ergoterapitenesta og hjelpemiddellageret kan bidra mykje inn i dette arbeider. Per no har vi ikkje ressursar til så mykje anna enn oppfølging/behandling ved skade, sjukdom osv., men vi ønskjer å gjere meir førebyggjande arbeid. Eksemplar å dette er nemnt over, og kan være: meir gruppetrening, opplæring av instruktørar som kan drive førebyggande arbeide mot både barn/unge og vaksne/eldre, undervisning/opplæring i pensjonistforeiningar/seniorsenter og i

skule/barnehage, kartlegging og tilrettelegging av bustad for alle over 85 år, lågterskel tilbod barn/unge men også vaksne/eldre osv. Vi kan ikkje gjere så mykje av dette som vi ønskjer da vi har for lite ressursar til det førebyggjande arbeidet per dags dato.