



Masfjorden kommune

Innkalling av Eldrerådet

Møtedato: 28.03.2017
Møtestad: kommunehuset
Møtetid: 12:00 - 14:00

Eventuelle forfall må meldast til Helga Ellingsen per tlf. , sms til eller per epost til Helga.Ellingsen@masfjorden.kommune.no

Varamedlemmer møter berre etter nærare avtale.

- 001/2017 Godkjenning av innkalling og sakliste
- 002/2017 Godkjenning av møtebok
- 003/2017 Høyring - Lokal forskrift for tildeling av langtidsplass på sjukeheim i Masfjorden kommune
- 004/2017 Temadelplan for rehabilitering og habilitering 2017 - 2024
- 005/2017 Referatsak
- 1 Informasjonsmøte angående nye omsorgsbustadar på Hosteland
- 2 Takkebrev

17. mars 2017

Terje Myrvang
møteleiar

Helga Ellingsen
Sekretær

Sakspapir

| Sakshandsamar | Arkiv | ArkivsakID |
|-----------------|-------|------------|
| Helga Ellingsen | | 17/379 |

| Saknr | Utval | Type | Dato |
|----------|------------|------|------------|
| 001/2017 | Eldrerådet | PS | 28.03.2017 |

Godkjenning av innkalling og sakliste

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Innkalling og sakliste vert godkjend

Saksopplysningar:

Sakspapir

| Sakshandsamar | Arkiv | ArkivsakID |
|-----------------|-------|------------|
| Helga Ellingsen | | 17/379 |

| Saknr | Utval | Type | Dato |
|----------|------------|------|------------|
| 002/2017 | Eldrerådet | PS | 28.03.2017 |

Godkjenning av møtebok

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Møtebok vert godkjend.

Saksopplysningar:

Sakspapir

| Sakshandsamar | Arkiv | ArkivsakID |
|-----------------|--------------------|------------|
| Helga Ellingsen | FA - H01, TI - &00 | 17/318 |

| Saknr | Utval | Type | Dato |
|----------|--|------|------------|
| 024/2017 | Formannskapet | PS | 22.03.2017 |
| 003/2017 | Eldrerådet | PS | 28.03.2017 |
| 003/2017 | Råd for menneske med nedsett funksjonsevne | PS | 28.03.2017 |

Høyring - Lokal forskrift for tildeling av langtidsplass på sjukeheim i Masfjorden kommune

32T

Journalposttittel

Lokal forskrift for langtidsopphald på sjukeheim for Masfjorden kommune

Dato

13.03.2017

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Lokal forskrift for tildeling av langtidsplass på sjukeheim i Masfjorden kommune blir lagt ut på høyring i 6 veker jf. forvaltningslova § 37.

Høyringsfrist 24.03.17 – 05.05.17

Saksopplysningar:**Bakgrunn**

Den 13. juni 2016 vedtok Stortinget lovendring i pasient- og brukarrettigheitslova og helse- og omsorgstenestelova om rett til opphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad som er spesielt tilrettelagt for heildøgntenester, kriterier og ventelister. Pasient eller brukar som oppfyller kriterier for tildeling av langtidsopphald eller opphald i tilsvarande bustad spesielt tilrettelagt for heildøgns tenester etter helse- og omsorgstenestelova § 3-2a andre ledd, har rett til vedtak om dette, jf. pasient – og brukarrettigheitslova §2-1 e, fyrste ledd. Retten er knytt til helse- og omsorgsfagleg vurdering av kva tilbod som kan sikre pasient eller brukar naudsynt og forsvarlege helse- og omsorgstenester.

Endring i helse- og omsorgstenestelova § 3-2 a andre ledd, betyr at kommunen har ei plikt til å utarbeida ei forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad som er spesielt tilrettelagt for heildøgntenester. Kommunen skal treffe vedtak på om kriterier er følgt opp, og føre ventelister over pasientar og brukarar som venter på langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad. Forskrifta skal og omfatte pasientar og brukarar som vil vere best tent med eit slikt opphald, der det er forsvarleg at vedkomande bur heime i påvente av eit opphald, og korleis kommunen skal følgje opp i ventetida (jfr. lov om kommunale helse- og omsorgstenester §

3-2 a.)

Målet med forskrifta er at den skal bidra til at tenestene skal vere meir føreseieleg, og at det skal vere meir openheit rundt tildelingsprosessen av langtidsplass på sjukeheim.

Kommunal forskrifter for tildeling av langtidsopphald i sjukeheim skal trå i kraft frå 1.juli 2017.

Høyring

Masfjorden kommune skal sjå til at lokal forskrifta er så godt opplyst som mogleg før vedtak skal treffast, jf. forvaltningslova § 37. For å sikre dette skal forslag til forskrifta ligge ute på høyring i minimum 6 veker.

Høringspartar:

Dette skal vere ei open høyring som alle kan svare på, både organisasjonar og privatpersonar. Høyringa vil bli kunngjort på Masfjorden kommune si heimeside. I tillegg vil høyringa bli sendt ut til:

Eldrerådet
Råd for menneske med nedsett funksjonsevne
Indre Masfjorden pensjonistlag
Nordbygda pensjonistlag
Sørsida pensjonistlag
Helselag i Indrefjorden
Helselag i Nordbygda
Helselag på Sørsida
NSF
Fagforbundet
Helseavdelinga
Heimetenestene Sørsida
Heimetenestene Indrefjorden
Heimetenestene Nordbygda
Masfjorden sjukeheim
Fylkesmannen i Hordaland

Vurdering

I forskrift om utredningsinstruksen § 3-3 står det; «*offentlige utredninger, forslag til lov og forskrift og forslag til tiltak med vesentlige virkninger skal normalt legges ut på høyring. Høyringene skal være åpne for innspill fra alle. Høringsfristen skal tilpasses omfanget av tiltaket og hvor viktig det er. Høringsfristen skal normalt være tre måneder, og ikke mindre enn seks uker.*»

Masfjorden kommune er ein forholdsvis oversiktleg kommune, og omfanget av forskrifta vil vere avgrensa, og av ein slik art at rådmann tilrår høyringsfrist på 6 veker, som er minimumskravet til ei høyring.

Grunnlag for utarbeiding av lokal forskrift for tildeling av langtidsplass på sjukeheim i Masfjorden

kommune:

Lokal forskrift for tildeling av langtidsplass på sjukeheim er utarbeida etter gjeldande lover og forskrifter for helse og omsorg. Grunnlaget for utarbeiding av lokal forskrift er Masfjorden kommune si omsorgstrapp. Denne seier noko om kva tenester, og korleis brukar eller pasient til ei kvar tid kan få dekkja sine behov på ein forsvarleg og best effektiv måte.

OMSORGSTRAPPA I MASFJORDEN KOMMUNE

Omsorgstrappa i kommunen byggjer på BEON- prinsippet. BEON betyr Beste Effektive Omsorgs Nivå. Ved å ha ulike nivå av tenestetilbod, vil tenester bli tildelt utifrå det hjelpebehov den einstilte brukar har til ei kvar tid. Tenestetilbodet vert differensiert ved at tilbod strekkjer seg frå lite hjelpebehov (lavterskeltilbud) til stort hjelpebehov (høg terskel). BEON-prinsippet går ut på at tenestetilbodet vert gitt på eit lågast mogeleg omsorgsnivå med fokus på brukar sine eigne ressursar, og at hjelpa skal medverke til eigenmeistring. Denne førebyggjande tankegangen er økonomisk god for kommunen, og i tråd med nasjonale føringar. Målet er at personer i størst mogeleg grad skal vera sjølvhjelpen, ha god livskvalitet, og at reduksjon i funksjonsnivå skal kunne betrast ved at dei rette hjelpetiltak vert sett inn. Intensjonane i samhandlingsreforma er at spesialisthelsetenesta skal brukast når det ikkje er andre alternativ. Målet er at kommunane skal ivareta meir av førebyggjande arbeid og etterbehandling av pasientane. Skal Masfjorden kommune lukkast i å nå denne målsetjinga må dei einstilte tilbod og tenester i dei ulike nivå i omsorgstrappa vera tilstade og hjelpeapparatet tilpasse tenester etter den einstilte sitt behov.

STATUS I DAG: Tenester etter BEON-prinsippet:

Trinn 1: Her finn ein tenester som i hovudsak ikkje handlar om direkte eller jamleg tenesteyting frå helsepersonell til brukarar. Dette er tilbod som har eit førebyggjande preg og som gjerne handlar om å legge til rette for og medverke til eigenmeistring og medverkar til at personar kan bu lengst mogeleg heime.

Dette gjeld : Førebyggjande heimebesøk, tryggleiksalarm, velferdsteknologi og hjelpemidlar, tilrettelegging av bustad, seniortreff/møteplass for seniorar, lærings- og meistringstilbod, transportordning for funksjonshemma (TT-kort) med meir.

Trinn 2: På dette trinnet får ein tenester eller tilrettelegging som støttar opp under tenestemottakarane sin eigenomsorg og privat omsorg frå familie eller andre. I tillegg går ein over til meir personleg tenesteyting knytta til praktiske tilhøve i heimen. I første omgang kan det gjelde praktisk bistand opplæring, der ein rettleiar og legg til rette for at brukarar kan utføra daglege gjeremål på eigahand. Der det ikkje er mogeleg av helsemessige årsaker yter ein hjelp til praktiske oppgåver (heimehjelp). Dette gjeld dei gjeremål som brukarane ikkje klarar å ivareta sjølv heime som til dømes reingjering, handling, klesvask, matlaging og anna. gjennomføring. Omfang vil variere utifrå individuelle behov. I tillegg har ein ulike dagtilbod , støttekontaktordning og omsorgsløn. Desse tiltaka medverkar til at brukarane kan bu lengst mogeleg heime.

Trinn 3: På dette nivået er hjelpebehovet aukande og det blir gitt helsetenester i heimen i form av heimesjukepleie. Her får ein hjelp til å ivareta medisinske behov og hjelp til personleg stell, medisinhandtering, og får utført ulike medisinske prosedyrar i samband med funksjonstap og sjukdom. På dette trinnet finn ein brukarar som kan bu heime eller i ein tilrettelagt omsorgsbustad og fungere godt i sin eigen bustad med individuelt tilpassa tenester. Det er tilbod om omsorgsbustader i alle delar av kommunen.

Trinn 4: På dette trinnet vert det gitt korttidsopphald og avlastningsopphald ved sjukeheimen.. På Hosteland vil omsorgsbustadane som ligg nært sjukeheimen bli prioritert til personar som treng tett oppfølging av helsepersonell med muligheit for natt tilsyn. På den måten kan ein gje eit forsterka tilbod ved desse omsorgsbustadane. For barn og unge vert det gitt bu- og avlastningsopphald ved Svingen på Hosteland.

Trinn 5: Langtidsplass i institusjon vert gitt ved Masfjorden sjukeheim for pasient eller brukarar som fyller kriterier og har innvilga langtidsopphald i Masfjorden kommune.

- Det vil være glidande overgangar mellom dei ulike trinna i omsorgstrappa, der enkelte tenester i dei første trinna gjerne vil være med vidare i dei andre trinna.
- I heile forløpet vil det være andre helsetenester i tillegg. Dette gjeld blant anna psykisk helseteneste, fastlege, rehabiliteringstenesta og NAV

Konklusjon

Lokal forskrift for tildeling av langtids plass på Masfjorden sjukeheim blir lagt ut på høyring i 6 veker jf. forvaltningslova § 37

Høyringsfrist 24.03.17 – 05.05.17

Lokal forskrift for tildeling av langtidsopphald på sjukeheim i Masfjorden kommune.

Heimel:

Vedteke i Masfjorden kommune xx.xx.2017 med heimel i lov 24.juni 2011 nr.30 om kommunale helse-og omsorgstenester m.m. (helse- og omsorgstenestelova § 3-2a, andre ledd jf. lov 2.juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) § 2-1 e.

§ 1. Formål

Forskrifta skal sikre at den einssilde pasient eller brukar får naudsynte helse- og omsorgstenester, jf. Helse- og omsorgstenestelova §3-2 a, i samsvar med rettar i pasient- og brukerrettighetsloven §2-1e.

Forskrifta skal medverke til å klargjera kriterier for tildeling av langtidsopphald i sjukeheim, samt gjera greie for korleis pasient eller brukar skal ivaretakast i ventetida.

§ 2. Virkeområde

Forskrifta gjeld alle som bur eller oppheld seg i Masfjorden kommune, og som har eit varig, omfattande døgnkontinuerleg pleie- og omsorgsbehov, som ikkje kan ivaretakast i eigen heim eller anna tilpassa bustad. Langtidsopphald vert gitt ved Masfjorden sjukeheim. Masfjorden kommune har ikkje tilsvarende bustad særskilt tilrettelagt for heildøgns tenester som vert omfatta av denne forskrifta.

§ 3. Definisjonar

Med institusjon meinast blant anna sjukeheim, aldersheim, barnebustad, avlastningsbustad, kommunal rusinstitusjon og døgnplassar for øyeblikkelig hjelp etter helse- og omsorgstenestelova § 3-5.

Langtidsopphald i sjukeheim vert drifta i samsvar med forskrift for sykehjem og boform for heildøgns omsorg og pleie § 2-1.

§4. Grunnlag for vurdering og tildeling

Masfjorden kommune brukar beste effektive omsorgsnivå (BEON) som prinsipp ved tildeling av tenester og tiltak i omsorgstrappa. Omsorgstrappa har tenester på ulike nivå, der aukande hjelpebehov vert møtt med aukande og meir omfattande tenestetilbod av ulik art. Tenester på lågare nivå skal som hovudregel vera forsøkt før tildeling av langtidsplass i sjukeheim. Vurdering av behovet for helsehjelp skjer ved bruk av kartleggingsverktøyet IPLOS og ei heilskapeleg vurdering av pasient eller brukar sin situasjon. IPLOS er eit lovpålagt

helseregister med data som viser hjelpebehov og ressursar til dei som søker eller mottar helse- og omsorgstenester.

Ved vurdering vert det teke omsyn til søker sin:

- a) Helsetilstan
- b) Mental tilstand
- c) Kognitiv svikt
- d) Evne til eigenomsorg
- e) Butilhøve
- f) Netteverk og deira omsorgsevne

Nivået i hjelpebehovet vert delt i tre grupper: noko/noko avgrensa har skår 1,5, middels til stort har skår 3, og omfattande har skår 4,5.

§ 5. Kriterier for tildeling av langtidsopphald i sjukeheim

Hovudkriteriet er at langtidsopphald i sjukeheim vert tildelt personar med behov for omfattande og døgntinuerleg oppfølging av medisinsk behandling, pleie- og tilsyn som ikkje krev sjukehusinnlegging, men der hjelpebehovet er føreseieleg og ikkje kan tidfestast.

Andre kriterier som skal vektleggast ved vurdering for tildeling er:

- a) Personar som har behov for omfattande og langvarige helse- og omsorgstenester gjennom heile døgeret, der andre aktuelle tenester har vore forsøkt utan å dekke naudsynte eller forsvarlege behov for helse- og omsorgstenester.
- b) Langtidsplass skal i hovudsak nyttast for personar over 67 år.
- c) Personar med hjelpebehov der naudsynt kompetanse og utstyr for å sikre helseoppfølging og behandlingar kun kan bli gitt i sjukeheim.
- d) Personar i sluttfasen av livet med behov for tilsyn og omsorg gjennom heile døgeret.
- e) Personar med langkomen demens som har behov for tinuerleg oppfølging skjerming og omsorg gjennom heile døgeret.

Personar som bur heime med behov for meir enn 25 timebaserte tenester i heimen pr. veke, der behov for hjelp kan tidfestast, kan bli vurdert for langtidsplass.

§ 6. Søknad og vedtak

Tildeling av langtidsopphald i sjukeheim skjer på bakgrunn av helseopplysningar, søknad og vurdering av individuelle behov. På bakgrunn av dette vert det fatta enkeltvedtak.

Søknadsskjema er lagt ut på kommunen si heimeside, eller som ein kan få ved å kontakta pleie- og omsorgsavdelingane og på Forvaltningskontoret. Søknad sendast Forvaltningskontoret og vert handsama i tiltaksrådet. Tiltaksrådet er fast samansett av leiarar i Pleie- og omsorg og tilsynslege ved Masfjorden sjukeheim.

§ 7 Venteliste

Dersom søkjar fyller kriterier for langtidsopphald, men kan få forsvarlege helse- og omsorgstenester i heimen i på vente av langtidsplass, skal kommunen setja søkjar på venteliste dersom det ikkje er ledig plass. Ved ledig plass skal alle på ventelista vurderast av tiltaksrådet. Ved ledig plass skal den med størst hjelpebehov utifrå kriteriene i § 5 prioriterast.

Forvaltningskontoret har ansvar for å halda oversyn over personar som ventar, og å vurdere situasjonen jamleg i tiltaksrådet.

§ 8. Tiltak i på vente av langtidsopphald i sjukeheim.

Personar med vedtak og som ventar på langtidsopphald skal få andre naudsynte tenester for å sikre naudsynt og forsvarleg helsehjelp i ventetida. Dette kan til dømes vera auka heimesjukepleie, heimehjelp, dagtilbod, støttekontakt, korttidsopphald, avlastning og /eller andre tenester i omsorgstrappa.

Ved endring av helsetilstand i påvente av plass må det gjerast ei ny vurdering.

§ 9. Eigendel

Kommunen si berekning av eigendel er i samsvar med forskrift om eigendel for kommunale helse- og omsorgstenester.

§ 10. Klage

Vedtak kan påklagast, jf. Pasient og brukerrrettighetsloven § 7-2. Ein klage skal vera skriftleg, jf. Pasient- og brukerrrettighetsloven § 7-3. Ein eventuell klage skal sendast Forvaltningskontoret i Masfjorden kommune, som tar sak til vurdering i Tiltaksrådet. Dersom det ikkje vert gitt medhald, vert klagen sendt til Fylkesmannen for endeleg vurdering og avgjerd Klagefristen er 4 veker, og skal gå fram av vedtaket, jf. Pasient og brukerrrettighetsloven § 7-5

For nærare opplysningar, eller ved behov for hjelp og rettleiing for ein eventuell klage kan Forvaltningskontoret kontaktast.

§11. Denne forskrifta trer i kraft frå 01.07.2017.

Sakspapir

| Sakshandsamar | Arkiv | ArkivsakID |
|-----------------|--------------------|------------|
| Helga Ellingsen | FE - 144, FA - G00 | 16/143 |

| Saknr | Utval | Type | Dato |
|----------|--|------|------------|
| 025/2017 | Formannskapet | PS | 22.03.2017 |
| 004/2017 | Eldrerådet | PS | 28.03.2017 |
| 004/2017 | Råd for menneske med nedsett funksjonsevne | PS | 28.03.2017 |

Temadelplan for rehabilitering og habilitering 2017 - 2024

32T

Journalposttittel

Temadelplan for rehabilitering og habilitering 2017 - 2024

Dato

13.03.2017

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Teamdelplan for rehabilitering og habilitering 2017 – 2024 med handlingsplan blir tatt til vitring.

Saksopplysningar:

Bakgrunn

Temadelplan for rehabilitering og habilitering er forankra i kommunedelplan for helse, omsorg og sosial, som vart godkjent i kommunestyret i 2014.

Vurdering

Temadelplan for rehabilitering og habilitering er ein fagplan som er underordna kommunedelplan for helse, omsorg og sosial. Dette er ein fagplan som ikkje skal ut på høyring, men vere eit styringsdokument for leiing og tilsette i samband med utvikling av tenestene. Temadelplanen skal sikre at kommunen arbeidar langsiktig, strategisk og målretta med rehabilitering og habilitering. Målet er at kommunen gjennom planarbeidet skal kartlegge, og sikre at kommunen sine tenester er i trå med lov og forskrift.

I utarbeiding av temadelplanen har det vore gjennomført eit møte med ressursgruppa, der brukarrepresentantar frå eldreråd og råd for menneske med nedsett funksjonsevne var invitert. I tillegg har det vore gjennomført ei brukarundersøking, for å sikre brukarperspektivet i planarbeidet.

Handlingsplan for rehabilitering og habilitering 2017 - 2024 skal årleg evaluerast og rullerast.

Konklusjon

Temadelplan for rehabilitering og habilitering 2017 – 2024 med handlingsplan blir tatt til vitring.

Masfjorden kommune



TEMADELPLAN

REHABILITERING OG HABILITERING

2017 – 2024



Innhold

| | |
|--|---|
| 1.0 Innleiing | 3 |
| 2.0 Om planarbeidet. | 3 |
| 3.0 Kommunale planar og overordna mål og styring. | 4 |
| 4.0 Utdringar..... | 5 |
| Kven er morgondagens brukarar?..... | 5 |
| 5.0 Mål for rehabilitering og habilitering. | 6 |
| Overordna målsetjing:..... | 6 |
| 5.1 Førebygging framfor behandling..... | 6 |
| 5.2 Tenestene skal vere effektive og smarte..... | 6 |
| 5.3 Brukarane sine behov skal vere grunnlaget for hjelp..... | 7 |
| 5.4 Tenestene skal vere enkle å finne fram til – Ei dør inn. | 7 |
| 5.5 Kommunikasjon..... | 8 |
| 6.0 Kompetanse..... | 8 |
| Vedlegg..... | 9 |
| HANDLINGSPLAN FOR REHABILITERING OG HABILITERING 2017 – 2024 | 9 |

1.0 Innleiing

Det er eit krav om at kommunen skal planlegge si verksemd for rehabilitering og habilitering, slik at den oppfyller krav i lov og forskrift.

Rehabilitering og habilitering er eit område i kommunal samanheng som omfattar alle aldersgrupper, og involverar dei fleste tenesteområder, med dei ulike fagpersonar som arbeider her. Utifrå dette har ein sett det som mest nyttig å lage ein eigen temadelplan for å tydeleggjera mål, tiltak, ansvar, og prioriteringar på dette feltet. Ved å få eit oversikteleg bilete på dette området, vil dette kunne være med å sikre ei framtidig utvikling med ei god samhandling på tvers av alle tenesteområder.

Samstundes med utarbeiding av denne temadelplanen vert det også utarbeidd temadelplan for psykisk helse og rus. Grunn til det er at dei to planane har ein del felles og vil tildels overlappa kvarandre. Dette med utgangspunktet i følgjande definisjon av habilitering og rehabilitering:

« Habilitering og rehabilitering er tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til pasientens og brukers egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet».

Definisjonen gjeld tenester som helse- og omsorgstenestelova omtalar som «sosial, psykososial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering.

- **Habilitering:** Brukarar med behov for habilitering er barn, unge og vaksne som har nedsett funksjonsevne som skuldast medfødte eller tidleg erverva tilstandar, før 18 år. Tiltak har som mål å utvikle funksjons- og meistringsevna for å nå størst mogeleg grad av sjølvstende, deltaking og livskvalitet.
- **Rehabilitering:** Rehabilitering er vanlegvis retta mot tilstandar som er erverva seinare i livet. Behov er relatert til nedsett funksjon etter sjukdom og skade eller på grunn av psykisk lidning og/eller rusmiddelproblem.

Dei kommunale helse, omsorg og sosialtenestene skal yte gode tenester og må tilpasse seg eit samfunn i stadig endring. Det er endring i behov og store forventningar til tenestene. Me lever lengre, og det blir fleire eldre. Familiemønster endrar seg. Det er endring og stor variasjon i kostvanar og aktivitetsnivå. Me lever i eit fleirkulturelt samfunn og har tatt imot flyktningar som skal integrerast i samfunnet vårt. Den teknologiske utviklinga går raskt og me lever i eit digitalt samfunn. Med denne temadelplanen vil ein sjå til at tenestene er førebudd og har kunnskap til å møte framtidige utfordringar når det gjeld behov, oppgaver og organisering. Gjennom handlingsplanen for temadelplanen skal intensjonane her realiserast. Dette må sjåast i samanheng med økonomiplan og årlege budsjett.

2.0 Om planarbeidet.

Planen er utarbeidd utifrå vedtak i kommunestyret gjennom gjeldane planprogram.

Helsedirektoratet har i sin rettleiar for dette området samla dei nasjonale føringane og dette har vore

overordna for arbeidet med denne planen. Planen skal konkretisere korleis kommunen skal ivareta innbyggjarane sine behov på kort og lang sikt.

Prosjektgruppa har vore:

Helga Irene Ellingsen - Leiar helse, omsorg og sosial

Elin Eikemo - Leiar forvaltning

Åshild Krige - Ergoterapeut

Marit A. Nesse - Fagleiar omsorgsavdelinga

Lene R. Danielsen - Fysioterapeut

Hildegunn Bjånes - Samhandlingssjukepleiar

Ressursgruppa har vore slik samansett:

Rolf Tande – Kommuneoverlege

Anne Jorunn Lunde – Kommunepsykolog

Marta Midtbø – Helsesøster

Wenche Midthun – Leiar NAV

Inger Marie Duesund – Barnehagestyrar

Roald Kvingedal – TML

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne, leiar og nestleiar

Eldrerådet, leiar og nestleiar

Hovudtillitsvalde

Aktuelle brukargrupper

Prosjektgruppa har hatt ansvar for å:

- Innhente kunnskapsgrunnlag for planen både lokalt og nasjonalt
- Inkludere og gjennomføre prosessar mot faglege miljø representert i ressursgruppa og administrasjon fram til vedtak av temadelplanen
- Ivareta brukarperspektivet gjennom deltaking av råd i ressursgruppa og intervju/spørjeundersøking for brukarar
- Utforme planen i tråd med nasjonale og kommunale planar og føringar
- Sjå til at strategiar, mål og tiltak er gjort i samarbeid med ressursgruppa
- Utarbeide handlingsplan for nå dei mål ein har sett i temadelplanen

Arbeidsgruppa har hatt møte ein gong pr. månad, der planarbeidet har vore tema og det har vore gjennomført eit møte med ressursgruppa. For å sikre brukarperspektivet har ein i tillegg gjennomført intervju med brukarar i forhold til deira møte med ulike tenester. Sentralt i møte med brukarar har vore spørsmålet « kva er viktig for deg»? Funn her har medverka til grunnlaget for det utfordringsbildet ein har lagt fram og dei mål ein har sett i planen.

3.0 Kommunale planar og overordna mål og styring.

Rehabilitering og habilitering er i stor grad styrt av nasjonale føringar og lokale val. Temadelplanen er utifrå det utforma i tråd med nasjonale, regionale og kommunale føringar.

Lokale planar og føringar:

Utgangspunkt for utarbeiding av plan for rehabilitering og habilitering er kommunen sine overordna plandokument:

- Kommuneplan, samfunnsdel (2012-2024)
- Kommunedelplan for helse, omsorg og sosial (2014-2026)
- Kommunedelplan for oppvekst (2014 – 2026)
- Folkehelseoversikt (2016)
- Kommunedelplan for idrett og fysisk aktivitet (2011 -2014). Denne plan er under revidering.

Nasjonale føringar:

- Forskrift om rehabilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator.
- Rettleiar om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator.
- Omsorg2020

4.0 utfordringar

Utifrå situasjonen i Masfjorden kommune per i dag har me sett på følgjande utfordringar:

- Geografi – lange avstandar med lang reiseveg
- Rutinar for tverrfagleg samarbeid kan bli betre
- Samarbeid mellom tenestene og sektorane
- Funksjon og organisering av koordinerande eining
- Informasjon til innbyggjarane i kommune
- Avklaring av forventningar til tenester og brukarar
- Tidleg utskriving frå sjukehus
- Meir overføring av ansvar frå spesialisthelsetenesta til kommunane

Kven er morgondagens brukarar?

- Har erfaring, kunnskap og kan bruke digitale verktøy
- Har bra standard på bustaden
- Større sosial ulikskap
- Ynskjer å bu heime og klare seg mest mogeleg sjølv
- Fleire har sertifikat
- Mange er aktive og deltakande i nærmiljøet
- Meir kunnskap i høve til å ivareta eiga helse
- Medisinsk utvikling gjer at mange lever lenge med kompliserte sjukdomar
- Behov for tett oppfølging på grunn av samansette og kroniske sjukdomar
- Færre har nær familien som bur i nærleiken av brukar

5.0 Mål for rehabilitering og habilitering.

Overordna målsetjing:

Rehabilitering og habilitering i Masfjorden kommune bidreg til at forbigående funksjonshemming varer så kort tid som mogeleg, og at konsekvensen av varig funksjonshemming blir minst mogeleg.

I temadelplan for rehabilitering og habilitering har ein valt å dele mål og strategi inn i ulike tema. Dei mål som er valt skal vere hovudfokuset til kommunen i neste planperiode. Måla skal innarbeidast og vere grunnleggande tenking i alle tenestene, når me snakkar om rehabilitering og habilitering. Alle tiltak som blir utarbeida er ein del av strategien for å nå måla innan rehabilitering og habilitering.

5.1 Førebygging framfor behandling

Alle tenestene skal ha fokus på eit førebyggjande perspektiv, og ikkje behandlingsperspektiv. Slik helse og omsorg har vore organisert, har dei vore styrt etter behandlingssprinsippet. Med dei framtidige utfordringane ein ser både i høve personal- og økonomiske ressursar, er det svært viktig at tenestene blir styrt etter eit førebyggingsprinsipp. Dette betyr at helse og omsorgstenestene må organiserast på ein slik måte at førebygging, tidleg tiltak og innsats får eit større fokus framover.

Skal kommunen endre praksis, må ein og arbeide for å endre kulturen som har prega helse og omsorgstenestene. Dette handlar og om å endre kulturen i heile den kommunale organisasjonen, frå politisk nivå til teneste nivå. Masfjorden skal ha fokus på førebygging for å sikre god folkehelse i framtida.

5.2 Tenestene skal vere effektive og smarte.

Helsesektoren står overfor store utfordringar i høve ressursar. Ein kan ikkje fortsette med helsehjelp på den måte ein gjer i dag, fordi det ikkje er berekraftig i forhold til ressursar innan helse og omsorg. Dette gjer at kommunen må utvikle og ta i bruk nye måtar å arbeide på, som velferdsteknologi og ulike styringsverktøy.

I planperioden må kommunen utvikle og etablere eit betre system for tverrfagleg samarbeid mellom tenestene. Tenestene skal være samkørte og arbeida mot mål i fellesskap med brukar. Kommunen skal jf. primærhelsemeldinga vurdere og etablere både primærhelseteam og oppfølgingsteam for brukarar med omfattande hjelpebehov.

Nasjonalt er det eit mål at velferdsteknologiske løysingar skal vere ein del helse – og omsorgstenestene innan 2020, jf. Omsorg 2020. For å nå dette målet skal kommunen utvikle og finne gode løysingar for korleis velferdsteknologi kan bli ein del av blant anna rehabilitering og habiliteringstenesta. Målet med å implementere velferdsteknologiske løysingar er at dette skal forbetre brukarane sine muligheter til å meistre kvardagen. Velferdsteknologiske løysingar må ha som føremål å bidra til å løyse heilt konkrete problem og utifrå dei behov brukarane har.

5.3 Brukarane sine behov skal vere grunnlaget for hjelp.

Brukarane sine behov, ressursar og mål skal vere utgangspunktet for tiltak og tenester. Brukarmedverknad skal vere det viktigaste prinsippet i kommunen sin tilnærming i høve til helse og omsorgstenester, spesielt når det gjeld rehabilitering og habilitering.

Tenestene skal tilpasse sine tiltak slik at dei fremjar og stimulerar til eigen innsats. Det må forventast at brukarane er motiverte og delaktige for å nå sine mål. Hjelpemiddelet skal føreta ei fagleg vurdering og iversetja forsvarleg tiltak, men det er brukar sjølv som skal definere behov og setja eigne mål.

I spørjeundersøkinga som vart gjennomført fekk ein tilbakemelding på at noko av det viktigaste var å få vere med å bestemme sjølv. I tillegg var det sentralt at blant anna hjelpemidlar kom raskt på plass, noko fleire opplevde fungerte godt i kommunen.

Tenestene må organiserast på ein slik måte at dei fremjar brukarane sin mål og behov. Tenestene skal vere forutsigbare for brukarane. For å oppnå dette må tilbodet vere både systematiske og planlagte.

5.4 Tenestene skal vere enkle å finne fram til – Ei dør inn.

I utarbeiding av kommunedelplan for helse og omsorg vart det peika på viktigheita av at kommunen har ei dør inn mot hjelpeapparatet. Brukarar som har omfattande hjelpebehov opplever ofte «å gå frå eit kontor til eit anna, utan at tilsette kan hjelpe dei». Dette er teikn på tenestene ikkje er samkøyrtte og tverrfagleg organisert. Kunnskap om kva kommunen kan tilby og korleis ein kan få rett hjelp må organiserast på ein måte som sikrar at brukarar får det tilbodet ein har krav på.

Målet for Masfjorden kommune er at dei som treng helse og omsorgstenester får «ei dør» å gå til, der ein får hjelp og rettleiing.

Ved å ha ein stad å ta kontakt, «ei dør inn», må ein her vidareformidle og sende bestillinga vidare til rett «dør». Kommunen må ha eit saumlaust system som sikrar at brukarar og andre instansar utanfor kommune veit kvar ein skal sende søknad, spørje om tilbod og få råd og rettleiing. Dette vil bety at kommunen i denne planperioden må vurdere korleis sin skal sikre dette, og organisere tenestene etter dette prinsippet.

Brukarar med langvarige og samansette behov skal oppleve at kommunen sitt hjelpeapparat er samkøyrtte og tilbyr dei tenester brukarane har rett og krav på. Funksjon for koordinerande eining og forvaltningskontoret vil vera sentralt i arbeid med dette vidare.

I dag har kommunal fysioterapeuten rolla som koordinerande eining. Til denne rolle ligg det overordna ansvar for arbeid med individuell plan, med oppnemning, opplæring og rettleiing av koordinator. I tillegg er det mange oppgåver som er knytt til denne funksjonen i forhold til å ha oversikt over tilbod innan rehabilitering og habilitering, legge til rette for brukarmedverknad, bidra til samarbeid på tvers av områder og sektorar, samt sikre informasjon ut til innbyggjarane og samarbeidspartnarar. Sjølv om funksjonen ofte vert omtala som eining kan kommunen sjølv velja korleis dette skal organiserast enten som eiga eining, fast overordna tverrfagleg team, som eigen koordinator eller gjennom ordinær verksemd. Koordinerande eining si oppgåve med å bidra til tverrfagleg samarbeid og god koordinering på tvers av fag og einingar må

sikrast gjennom ei god administrativ forankring med tydeleg ansvar og oppgåvefordeling i forhold til samarbeid med forvaltningskontoret, einingane og dei utøvande tenestene.

5.5 Kommunikasjon

I utarbeiding planen gjennomførte kommunen ei lita spørjeundersøking på korleis brukarar av tenester innan rehabilitering og habilitering opplevde tilbodet dei hadde fått eller har. Eit tema som var felles for alle som svarte, var at kommunikasjonen omkring tenestetilbodet kunne ha vore betre. Det var og ynskje om meir tilbod og tettare oppfølging i møter. Den einkilde brukar sine individuelle behov skal være utgangspunktet. Samstundes må det i møte med brukarar avklarast forventningar gjennom heile forløpet og foreta evalueringar undervegs.

God kommunikasjon er svært viktig for all samhandling mellom tenestene og brukarane. Det er difor viktig at kommunen i denne planperioden vurderar korleis dette kan utviklast og forbetrast i alle ledd.

6.0 Kompetanse

For å imøtekoma brukarane sine behov for sosial, psykososial og medisinsk rehabilitering og habilitering gjennom tenestene med god kvalitet, er det behov for grunnleggande basiskompetanse. Breidda i brukarane sine behov krev eit vidt spekter av kompetanse. Utifrå dette er det sentralt med ei tverrfagleg tilnærming i tenestene til brukarane. For å sikre habilitering - og rehabiliteringskompetanse er det sentralt å ha eit fagleg tyngdepunkt med fagspesifikk kompetanse. Sentralt er ergoterapeut, fysioterapeut, lege, psykolog, sosionom, sjukepleiar, helsefagarbeidar og vernepleiar. I tillegg er det viktig med logoped og tilbod frå audio-synspedagog. Ernæring er og eit område som etter kvart er blitt viktig.

Habilitering og rehabilitering vil føregå der brukarane oppheld seg til ei kvar tid enten i heimen, skule, barnehage, arbeid eller aktivitetstilbod. Sikring av kompetanse i dei ulike einingar må skje gjennom kompetanseplanar med vidare -og etterutdanning og kurs.

I tillegg skal det regionale helseføretaket syte for at det vert tilbydd og ytt habilitering og rehabilitering i spesialisthelsetenesta i eller utanfor institusjon. Brukarar kan tilvisast ulike team, som kan utreda og gje råd og rettleiing for oppfølging i kommunen.



Vedlegg

I arbeidet med å nå dei strategiske mål gjennom ulike tiltak er det utarbeidd ein handlingsplan. Handlingsplanen skal vera eit arbeidsverktøy for å iversetje intensjonane i planen og sikre at lov og forskrift vert følt opp.

HANDLINGSPLAN FOR REHABILITERING OG HABILITERING 2017 – 2024

Handlingsplan for 2017 - 2024

Utifrå det som er utarbeidd i temadelplanen for rehabilitering og habilitering er det laga følgjande handlingsplan for planperioden. Planen skal rullerast årleg, reviderast kvar 4. år og forankrast i kommunen sin gjeldane økonomiplan.

Desse sakene vil me arbeide med:

| | |
|--|---|
| SAK: Utvikle og avklare koordinerande eining sine oppgåver og ansvar i forhold til forvaltning og einingar. | |
| BAKGRUNN | Behov for å klargjera ansvar og oppgåvefordeling i forhold til samarbeid med forvaltningskontoret, einingane og dei utøvande tenestene. |
| TILTAK | Definere organisering av Koordinerande eining. Avklare oppgåver og ansvar. Utarbeide rutiner. |
| ANSVAR | Leiar forvaltning og leiande kommunefysioterapeut |
| RESULTATMÅL | Alle er kjent med korleis Koordinerande eining er organisert. |
| ØKONOMI | Innanfor gjeldane økonomiske rammer |
| SAK: Førebyggjande heimebesøk for alle over 80 år | |
| BAKGRUNN | Satsing på førebygging framfor behandling i kommunen |
| TILTAK | Tilby heimebesøk til alle over 80 år. |
| ANSVAR | Forvaltningskontoret , samhandlingssjukepleiar |
| RESULTATMÅL | Fleire kan bu lengre heime, førebygger unødige fall og ulukker |
| ØKONOMI | Innanfor gjeldane økonomisk ramme |
| SAK: Utvikle og etablere tilbod om kvardagsrehabilitering | |
| BAKGRUNN | Nasjonal satsing på tilbod om kvardagsrehabilitering |
| TILTAK | Utarbeide teneste om rehabilitering |
| ANSVAR | Ergoterapeut, kommunefysioterapeut, forvaltningskontoret |
| RESULTATMÅL | Aktuell målgruppe får tilbod om kvardagsrehabilitering |
| ØKONOMI | Innan gjeldane økonomiske rammer |
| SAK: Definisjon av fysioterapitilbod heime, sjukeheim, skule og barnehage, lærings- og meistringstilbod | |
| BAKGRUNN | Fysioterapiressursen må fordelast og nyttast på ein rasjonell og hensiktsmessig måte til best nytte for brukarane og økonomi. |
| TILTAK | Avklare kva tilbod kommunen skal ha til ulike brukargrupper Ha klare rutinar for henvisning og oppfølging Tydeleg informasjon og avklaring av forventningar |
| ANSVAR | Kommunefysioterapeut og leiarar i helse- og omsorg. |

| | |
|--|--|
| RESULTATMÅL | Tilbod om fysioterapi er avklart for dei einskilde brukargrupper |
| ØKONOMI | Innanfor gjeldane rammer og eigendel for fysioterapi |
| SAK: Rehabilitering psykisk helse/rus og sosial | |
| BAKGRUNN | Aukande behov og ansvar for kommunen med behov for avklaring av ansvar, samarbeid og tilbod. |
| TILTAK | Utarbeiding av temadelplan for psykisk helse og rus. Definere ansvar, etablere samarbeid og avklare kva tilbod ein skal ha og satse på. Tilbod om kompetansehevande tiltak |
| ANSVAR | Psykisk helse i samarbeid med andre avdelingar. |
| RESULTATMÅL | Godt tverrfagleg samarbeid med avklarte ansvarstilhøve og tilbod. |
| ØKONOMI | Innan gjeldane økonomiske rammer. |
| SAK: Rehabilitering på sjukeheim | |
| BAKGRUNN | Systematisk oppfølgingsplan for pasientar på rehabilitering ved Masfjorden sjukeheim |
| TILTAK | Utarbeide oppfølgingsplan og rutinar brukarar på rehabiliteringsopphald ved Masfjorden sjukeheim |
| ANSVAR | Leiar ved sjukeheimen, kommunefysioterapeut, ergoterapeut, og samhandlingssjukepleiar |
| RESULTATMÅL | Systematisk oppfølging av brukarar på rehabiliteringsopphald som medverkar til å sikre forsvarlege tenester med høg kvalitet |
| ØKONOMI | Innanfor gjeldane økonomiske rammer |
| SAK: Habiliteringsteneste og tilbod ein har for barn- og unge | |
| BAKGRUNN | Tenesta på dette området har vore i stor utvikling og vekst. Behov for å avklare og definere kva tilbod ein skal ha og satsa på framover |
| TILTAK | Avklare kva tilbod og teneste ein skal og utvikle i kommunen Nye omsorgsbustader på Hosteland innan 2019 |
| ANSVAR | Leiar for bu- og avlastningstenesta i samarbeid med leiar helse og omsorg |
| RESULTATMÅL | Avklart og tydeleg definert tenestetilbod til denne brukargruppa Eit tilbod med høg kvalitet som er føreseieleg for brukarar og pårørande. |
| ØKONOMI | Innan gjeldane rammer og tilskot for ressurskrevjande brukarar |

Sakspapir

| Sakshandsamar | Arkiv | ArkivsakID |
|-----------------|-------|------------|
| Helga Ellingsen | | 17/379 |

| Saknr | Utval | Type | Dato |
|----------|------------|------|------------|
| 005/2017 | Eldrerådet | PS | 28.03.2017 |

Referatsak

32T

1. Informasjonsmøte angående nye omsorgsbustadar på Hosteland
2. Takkebrev

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Referatsaker vert tekne til orientering

Saksopplysningar:



Mottakar:

Referanser:

Vår: 17/363 - 17/1890

Saksbehandlar:

Helga Ellingsen

Helga.Ellingsen@masfjorden.kommune.no

Dato:

16.03.2017

Informasjonsmøte angående nye omsorgsbustadar på Hosteland

Møte blir på Hosteland den 30.03.17, fellesstova sjukeheimen kl 18.00

Masfjorden kommune vil med dette invitere til nytt informasjonsmøte på bakgrunn av tilbakemeldingar frå Husbanken.

På bakgrunn av tilbakemelding frå husbanken, er kommunen i gang med å utarbeide eit nytt forslag til arkitektoniske utforming av bygget. **Ingeniør Aarland vil komme med utkast/ skisse til nye løysningar av arkitektonisk utforming i høve husbanken sine krav på dette møte.**

For å vite korleis kommunen skal gå vidare i prosessen, ynskjer me å invitere alle pårørande, brukarar, tilsette, vernetenesta til eit felles informasjonsmøte.

Tilbakemelding frå husbanken er blant anna:

Prosjektet utfordrar Husbankens føringar som ligger til grunn for investeringstilskuddet særlig på følgende punkter:

- Antall samlokaliserte boliger er høyt. Byggets skala og utforming bidrar til at det oppfattes som en institusjon og skiller seg fra vanlige bomiljø.
- Bygget er lokalisert sammen med andre omsorgsfunksjoner (omsorgsboliger, sykehjem) og kommunale boliger. Området kan oppfattes som segregert for spesielle grupper og kan virke stigmatiserende.
- Dagaktivitetssenter og bofunksjoner (inkl. fellesareal) er ikke tydelig adskilt/ overlapper.

Dersom kommunen ønsker å gå vidare med prosjektet på den aktuelle tomten må kommunen ha sterke argumenter for sine valg. Husbanken påpeker at prosjektet fordrer en særlig god utforming av både uteareal og bygget. Sistnevnte spesielt om alle funksjonene løses innenfor en og samme bygningskropp. Her følger noen sentrale punkter som Husbanken mener kommunen må jobbe vidare med:

- Vi ber om at kommunen utarbeider en utomhusplan over området og som viser at uteoppholdsarealene og utforming i større grad tar hensyn til de som skal bo og benytte områdene.

Post

Austfjordvegen 2724
5981 Masfjordnes

Kontakt

Telefon: 56 16 62 00
Faks: 56 16 62 01

post@masfjorden.kommune.no
Heimeside: www.masfjorden.kommune.no

Org.nr. **945627913**
Bankkonto: 3201 48 54958

Situasjonsplanen viser per nå at parkering og veiareal er dominerende. Noe av uteoppholdsarealet bør være under tak.

- De 6 boenhetene i første etasje er på 65 m². HB mener disse kan reduseres med ca. 10 m² og fremdeles være selvstendige. Det kan f.eks. frigjøre areal til et dagaktivitetssenter i denne etasjen. Til opplysning har ikke Husbanken krav til fellesareal for selvstendige boliger, men det kan gjerne etableres om det er ønsket/ hensiktsmessig.
- Særlig fasaden mot sør gir et tydelig institusjonspreg. Skala, symmetri og repetisjon kan være blant faktorene som bidrar til dette inntrykket. Husbanken ber kommunen om å bruke arkitektoniske virkemidler til å bryte opp dette preget og anbefaler sterkt å bruke arkitekt til slike deler av arbeidet.
- Dagaktivitetssenter og bofunksjoner (inkl. fellesareal) må være tydelig adskilt, blant annet med egne innganger og gangareal. De ulike funksjonene bør gjenspeiles i fasadene. Videre må dagaktivitetstilbudet være fullverdig. Dette inkluderer blant annet entré med garderobe og uteplass/terrasse. Husbanken viser til en veileder utarbeidet av Helse – og omsorgsdepartementet og Husbanken og som gir en oversikt over funksjoner som naturlig hører hjemme i et dagaktivitetstilbud (vedlagt). Husbanken presiserer at alle brukerne må ha vedtak om dagtilbudet dersom kommunen søker om investeringstilskudd for dagaktivitetssenter.
- Kommunen må argumentere videre for antallet samlokaliserte boliger til de aktuelle målgruppene, valg av lokalisering, utforming m.m. med henblikk på Husbankens dialogverktøy. NFU og brukerrepresentanter må gis mulighet til å uttale seg og at dette dokumenteres i saken.

På bakgrunn av dette vil kommunen ha innspel til prosjektet. Skal kommunen gå vidare og søkje om tilskot til 10 omsorgsbustadar til unge med nedsett funksjonsevne? Skal kommunen søkje om tilskot til eit aktivitetssenter/ fellesareal i forbindelse med omsorgsbustadane?

Skal kommunen gå vidare med prosjektet, må kommunen og ha med uttale frå pårørande/ foreldregruppa, evt. frå NFU viss dei er representert i kommunen.

Med helsing

**Arbeidsgruppe – nye omsorgsbustadar på Hosteland
v/ Helga I Ellingsen, Elin Eikemo, Kristian Moen og Roald Kvingedal**

Med helsing

Svein Helge Hofslundsengen
Rådmann

Helga Ellingsen
Helse- og omsorgsleiar

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og har difor ingen signatur

Masfjorden kommune / Eldrerådet

5981 Masfjordnes

01.12.16

Eldreprisen 2016.

Eg vil med dette sei hjarteleg takk til kommunen og Eldrerådet for Eldreprisen som eg blei tildelt på Eldredagen i år. Eg vart både glad og stolt og ser på det som ei stor ære å få denne prisen.

Med venleg helsing



Bjørg Nordland

Bjørg Nordland