

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 Utfordringar.....	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 tydelegjera 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 overlape 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, oppgåver 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. Hjelpemidlet 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 omsorgs tenester 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. Ernærning 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 einiskilde 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