



Meland kommune
- Eit samfunn for alle -

UTKAST –

**Prosjekt kvardagsrehabilitering
i
Meland kommune
2015 - 2016**

Innhold

1. Grunnlag	3
2. Kva er kvardagsrehabilitering?	3
3. Mål, målgruppe, tiltak og evaluering	3
3.1 Leiar og tenesteytar – ulike roller og arbeidsoppgåver.....	4
3.2 Mål i prosjektperioden	4
3.3 Målgruppe	6
4. Organisering	6
4.1 Prosjektorganisering.....	6
4.2 Tenesteorganisering og metode.....	7
5. Framdriftsplan 01.04.2015 – 31.12.16	7
6. Ressursbruk og økonomi	8
7. Rapportering.....	8

1. Grunnlag

Det nasjonale prosjektet om kvardagsrehabilitering – Kvardagsrehabilitering i Norge - er eit samarbeidsprosjekt mellom Ergoterapeutane, Norsk Fysioterapeutforbund, Norsk Sykepleierforbund og KS. KS har invitert kommuner til å ta del i effektiviseringsnettverk – «Korleis kome i gang med kvardagsrehabilitering i din kommune?» [Effektiviseringsnettverk KS](#) Prosjekt kvardagsrehabilitering er mellom anna tufta på føremålsparagraf i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester:

- at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre
- sikre samhandling og at tjenestetilbudet blir tilgjengelig for pasient og bruker, samt sikre at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov
- sikre at tjenestetilbudet tilrettelegges med respekt for den enkeltes integritet og verdighet
- bidra til at ressursene utnyttes best mulig»

Meland kommune har meldt seg på nettverket våren 2015, og etablerer no Prosjekt kvardagsrehabilitering i Meland kommune for perioden 2015-2016. Prosjekt kvardagsrehabilitering i Meland kommune har som intensjon å bidra til tenesteutvikling i heimebasert omsorg. Med prosjektet vil kommunen søkje å finne ein modell for korleis kvardagsrehabilitering kan innførast og driftast til beste for både brukar og kommune.

2. Kva er kvardagsrehabilitering?

Kvardagsrehabilitering er rehabilitering mens brukar bur i eigen heim. Målstyrt, tidsavgrensa og tverrfaglig rehabilitering skal sikre at brukar oppnår auka funksjon, hindre funksjonsfall og deltaking, bur heime med verdighet og mestrer dei kvardagslege gjeremål sjølv.

Kvardagsrehabilitering er basert på systematisk kartlegging av brukar sin funksjon, motivasjon og ønsker for eigen kvardag, ein plan med målsetting og tidspunkt samt systematiske vurderingar av progresjon og endring i planen. Brukar er deltakar i planarbeid og vurderingar. Kvardagsrehabilitering inkluderer kombinasjonar av trening, teknologiske løysingar, endring av omgjevnader og samarbeid med pårørande. Kvardagsrehabilitering er basert på ein intensiv innsats i oppstarten, og gradvis avvikling av opptrening etter som aktivitetsfunksjon vert betra.

[Kva er kvardagsrehabilitering?](#)

3. Mål, målgruppe, tiltak og evaluering

Meland kommune vil utvikle og prøve ut ein modell for kvardagsrehabilitering i perioden 2015-2016. Kommunen vil arbeide utifrå eit folkehelseperspektiv, med fokus på tryggleik, mestring og livskvalitet for den einskilde brukar. Arbeidet skal gje dokumentert kunnskapsgrunnlag for å vurdere etablering i fast drift frå 2017. Kvardagsrehabilitering vert innført som ein tverrfagleg arbeidsmetode for tidleg innsats for innbyggjarar med begynnande funksjonsfall eller endra hjelpebehov. Meland ønskjer i tillegg å inkludere yngre brukarar med nedsett funksjonsevne.

Generelt kan kommunen velje mellom ein brei eller ein snever modell. Definisjonen av målgruppe har relativ stor innverknad på innhald og ressursbruk i rehabiliteringsprosessen. For Meland kommune sin del vel ein ei snever målgruppe i 2015 m.a. grunna tilgjengelege ressursar i inneverande år. Dette gjer at ein primært vil konsentrere rehabilitering om trening i høve til kvardagsaktivitetar.

Brukarar og pasientar i Meland får hjelp til å utnytte og oppretthalde sine ressursar. Dette vil skje via ei tiltaksrekke som bidrar til at ein vert meir sjølvhjulpen, framfor ei tiltaksrekke som overtar funksjonar. Dette bidrar til at den einskilde lengre og med betre funksjon kan fungere i eigen bustad, samt har oppleving av eit godt og rikt liv. Det primære er å bidra til betre velferd/liv for brukar og pårørande. Parallelt vil ein søkje å dokumentere effektar med netto reduksjoner i tildelte vedtakstimer samt utsatt behov andre typar heimeteneste og/eller institusjonsplass.

3.1 Leiar og tenesteytar – ulike roller og arbeidsoppgåver

[Tenesteytar - roller og arbeidsoppgåver](#)

[Leiar - roller og arbeidsoppgåver](#)

Hovudinnhald i opplæring: Avklare mål for den enkelte brukar og korleis nå målsetting.

Kven: Primærkontakten til aktuell brukar. Primærkontakt skal informere/lære opp andre i teamet, og pårørande/andre involverte, i forhold til aktuell brukar.

Når: Etter utredning er gjort og mål satt. Utvida personalmøter?

Kva/omfang: Etter gjeldende vedtak som er tidsbegrensa til brukar. Info/drøfting på gruppemøter/personalmøter.

3.2 Mål i prosjektperioden

	MÅL	Tiltak	Evaluering/effekt/resultat Ulike verktøy i vurderingsarbeid
Hovudmål:	Meland kommune vil førva ut arbeidsform innan kvardagsrehabilitering som ermålstyrt, tidsavgrensa og tverrfagleg. Dette for at brukar skal oppnå auka funksjon og deltaking, bu heime med verdighet og mestrer dei kvardagslege gjeremål sjølv.	Er til dømes vurdering eller val av tiltak innan kvardagsrehabilitering kan ha ulike mål eller grunnlag, den kan: <ul style="list-style-type: none"> Definere eit utgangspunkt før ein starter intervensjon. Dette kan være eks identifikasjon av brukar sine egne ønske og behov i høve til aktivitet, beskriving av 	Viktig å ta i bruk karleggings- og effektverktøy som er tilrådd via KS. Kommunen sønksjer å nytte strategiar som tek utgangspunkt i brukar sine behov og ønsker i forhold til aktivitet og deltaking. Deretter vel ein strategier for å

	<p>Omsorgstenesta i Meland skal ha eit førebyggjande og rehabiliterande tankesett der vi legg vekt på å støtte brukar til mestring av aktivitetar i kvardagen.</p> <p>Omsorgstenester skal unngå å gje passifiserande tenester som fremmer brukar sine behov for hjelp/bistand.</p> <p>Kommunen vil samle erfaring for å kunne fremje forslag til korleis kvardagsrehabilitering kan vidareutviklast og implimenterast i kommunal drift. Prosjekt kvardagsrehabilitering skal difor bidra til kunnskaps- og erfaringsutveksling, deling og spredning av tenesteutvikling generelt og kvardagsrehabilitering spesielt.</p>	<p>aktivitetsfunksjon og – utvikling hos brukar, eller beskriving av omgjevnadane og tilrettelegging for aktivitet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klargjere om ein person har behov for fysio-ergoterapi eller om tilbud frå andre er meir tenleg • Gje hjelp i diagnostisering i samarbeid med lege og øvrige faglege tenesteytarar • Evaluere framgang i løpet av tiltaksprosess • Dokumentere effektar av arbeidsform 	<p>trene eller legge til rette for relevante aktiviteter (eks oppgåveorientert tilnærming, cognitiv orientation to occupational performance - COOP)</p>
Delmål 1:	For brukar – auke livskvalitet og betre helse i kvardagen	<ul style="list-style-type: none"> • Informasjon og motivering til brukarane og pårørande. • Auka og klart definert hjelp frå tenesteytarane i ein avgrensa periode (vedtakstimar og tidsperiode). • Arbeide for godt tverrfagleg samarbeid 	ADL registrering saman med IPLOS
Delmål 2:	For kommunen - reduksjon vedtakstimar/ikkje auke i vedtakstimar innan heimetenesta samt utsette trong for insitusjonsplass.	<ul style="list-style-type: none"> • Vere bevisst ved val av pasient i oppstartsperioden, og fylhje inklusjons- og eksklusjonskriterier. • Gje hjelp til brukar i samsvar med gjeldande vedtak. Viktig med god kartlegging for å finne rett vedtaksnivå. 	Registrerer vedtakstimar før og etter oppstart av kvardagsrehabilitering.
Delmål 3	For arbeidstakar – bidra til meningsfullt og tilfredsstillande arbeid, godt arbeidsmiljø og trivsel.	I prosjektperioden vert det arbeida aktivt med haldningar hjå tilsette og brukarar i høve til kvardagsrehabilitering og korleis ein kan arbeide med enesta.	Evaluering i gruppemøter, medarbeidersamtaler og medarbeidarkartlegging.

3.3 Målgruppe

Meland kommune vil i oppstart av prosjektperioden ha følgende omfang og avgrensning:

- inkluderingskriterier/ grunnlag for kartlegging:
 - Brukarar som første gang søker kommunale tenester (eigen søknad på teneste/hjelpemidler, henvisning frå sjukehus eller utskriving frå korttidsplass)
 - Brukarar som har tenester- men som søker økning/ endring av tenester
- ekskluderingskriterier for deltaking:
 - Brukarar uten rehabiliteringspotensialer f. eks alvorlig progredierende sykdom.
 - Brukarar med alvorlig kognitiv svikt

4 Organisering

4.1 Prosjektorganisering

Prosjekteigar	Ingvild Hjelmtveit - rådmann
Prosjektleder/referent	Lise Helene Paulsen - kommuneergoterapeut
Styringsgruppe	Utval for levekår - politikk
Prosjektgruppe	Lise Helene Paulsen – kommuneergoterapeut Britt Romarheim - leiar Meland heimeteneste Karin Skjelvik - avd.leiar Meland heimeteneste Solrun T. Albrechtsen - avd.leiar korttids- og rehabiliteringsavdeling v/Solkroken Gro Hagen - sjukepleiar heimetenesta Magne Legernes - fysioterapeut
Intern rådgjeving / støtte	Helge Kvam - rådgjevar
Referansegruppe	Fellesråd eldreråd/råd for menneske med nedsett funksjonsevne

4.2 Tenesteorganisering og metode

Kommunar som starter opp med kvardagsrehabilitering kan i prinsippet velje mellom to hovudmodellar.

- Modell 1 – Spesialistmodell, der eit tverrfagleg team med ergoterapeut, fysioterapeut, sjukepleiar og heimetrenarar har ansvar for planlegging, gjennomføring og evaluering av heile rehabiliteringsprosessen.
- Modell 2 – Integrrert modell, der ergo-/fysioterapeut har ansvar for planlegging og oppfølging av prosessen. Treningsaktivitetar med brukar vert utført av medarbeidarar i heimetenesta etter rettleiing frå terapeutane.

Meland kommune vil i prosjektperioden prøve ut modell 2 - ein integrert modell. Dette betyr at....tekst...

- Henvising og tildeling av teneste
- Arbeidsprosess
- Vurderingsverktøy – type program (ICF, IPLOS, COPM, SPPB ol...)

5 Framdriftsplan 01.04.2015 – 31.12.16

Tiltak	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Febr	Mars	Apr	Mai	j/j	aug	sept	okt	nov	des
Konferanse 2 dg	x				x					x		x		x						
Planleggings- og prosjektmøter		x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Orientering Utval for levekår			x		x			x			?			?			?		?	
Frist presentasjon organisering mm					x															
Prøve ut tiltak							x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Referansegruppe																				

6 Ressursbruk og økonomi

Erfaringar frå andre kommunar som har kome lengre i prosess med etablering av kvardagsrehabilitering syner at det er kostnads- og tidkrevjande å etablere arbeidsmetodikk i oppstartsfase. Dette gjer at det frå administrasjon vert lagt inn ressursauke med 2 årsverk (1,2 million) i framlegg til økonomiplan for perioden 2016-2019. Per tid er det ikkje funne rom for auka ressursar til føremålet for prosjektperioden 2015-2016. Ressursauke er i økonomiplan lagt inn frå 2018.

Meland kommune etablerer difor prosjektet i 2015 med bruk av noverande personalressurs og innanfor gjeldande økonomisk ramme/drift. Dette betyr at det per tid ikkje er satt av særskilde midlar til prosjektarbeidet. Dette gjeld både i høve til planleggings- og møteverksemd samt kostnader ved deltaking på konferansar i regi KS.

7 Rapportering

Prosjektgruppa vil rapportere til styringsgruppa v/Utval for levekår samt til rådmann. Referansegruppa vert utfordra til å gje innspel med jevnlege mellomrom.

Per august har ein følgjande vedtak:

- Utval for levekår den 08.06.15 sak 33/2015
- Fellesråd den 11.06.15 sak 27/2015
- Kommunestyret den 17.06.15 sak 46/2015 (økonomiplan 2016-2019)