



Notat

Til:

Kopi til:

Saksbehandler: Kommunedirektør/Lin Tove Thomassen

Vår referanse: 22/314 - 13 / FA-M70

Dato: 03.05.2022

Emne: Svar på skriftlege spørsmål til kommunestyret 10.05.22

Mona Grenasberg, SV har stilt følgjande spørsmål:

Spørsmål ang. rehabilitering/korttidsavd. på Daletunet.

Eg har fått kjennskap til eit tilfelle der ei yngre kvinne etter omfattande bruddskade og operasjon får plass på på Daletunet. For å få rehabilitering fekk ho først beskjed om at då måtte ho utanfor kommunen og betale dette sjølv. Så vart ho forespeila plass på Åstveit helsesenter, men då dei ikkje hadde plass, måtte ho framleis vera på Daletunet.

Skal det vera sånn at ein må betale for slik behandling sjølv? Og må ut av kommunen?

Eg kjenner og til andre tilfelle der ein etter operasjon med motivasjon for å komme heim får lite tilbud og blir plassert i lag med demente.

Kva skal ein med ei rehabiliteringsavdeling om ein ikkje tilbyr rehabilitering?

Eg har forståelse for at dette ikkje kan svarast på her og no, så eg sender spørsmålet skriftleg og håpar at det svarast ut til neste kommunestyremøte.

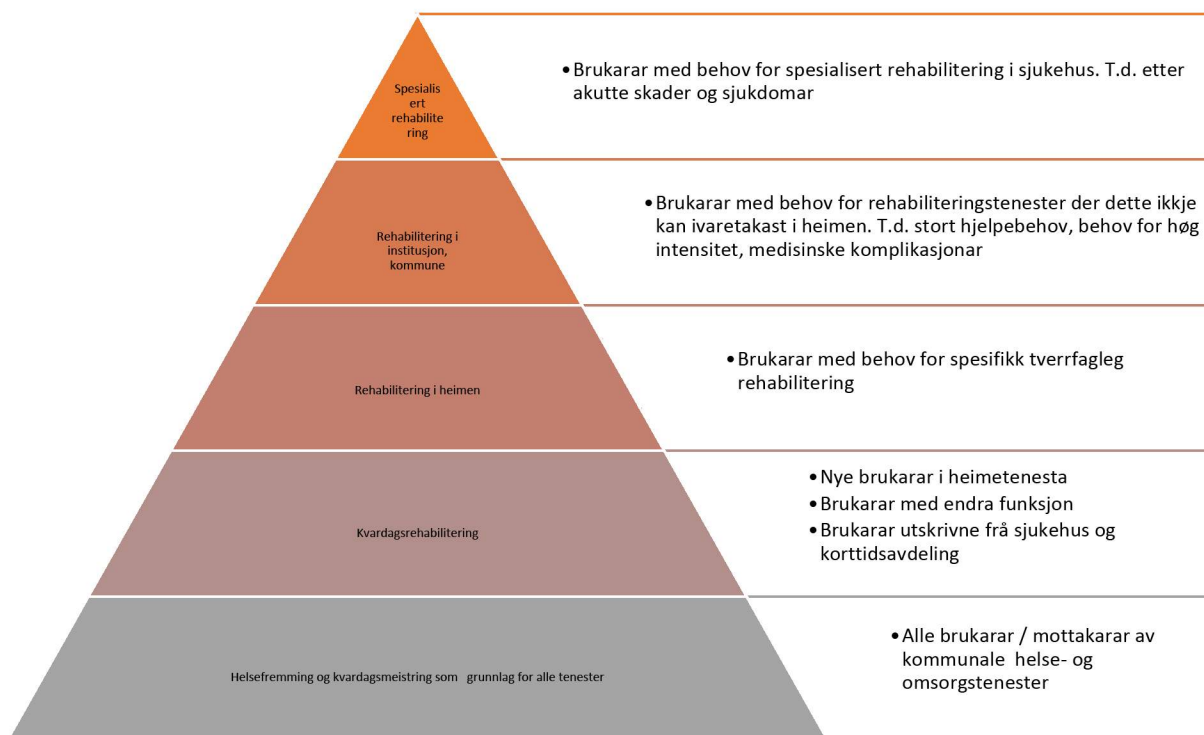
Svar:

Rehabilitering vert definert som målretta samarbeidsprosessar mellom pasient, pårørande og tenesteytar. Prosessen er kjenneteikna ved koordinerte, samanhengande og kunnskapsbaserte tiltak. Føremålet er at den enkelte pasient skal giast moglegheit til å oppnå best mogleg funksjons- og meistringsevne, sjølvstendigheit og deltaking i utdanning, arbeidsliv, sosialt og i samfunnet.

Pasienten deltek aktivt i ein rehabiliteringsprosess, og rehabilitering skil seg slik frå behandling og pleie som kan utøvast av helsepersonell med pasient som mindre deltakande «mottakar». Motivasjon og psykisk og kognitiv funksjon er viktige faktorar for prognose, og vert vurdert i samband med oppstart av rehabilitering. Mange pasientar opplever rehabilitering som krevjande. Ved rehabilitering er vanlegvis fleire yrkesgrupper involvert, og rehabilitering vil alltid vera tidsavgrensa.

Forsking viser at dei beste rehabiliteringsresultata for enkelte brukargrupper vert oppnådd ved rehabilitering i eigen heim. I kommunane vil rehabilitering utanfor institusjon vera den mest sentrale delen av rehabiliteringstilbodet, men alle kommunar bør også ha tilbod om rehabilitering på institusjon, anten i eigen kommune eller i samarbeid med andre.

Både kommunar og spesialisthelseteneste har ansvar for rehabilitering, og det er viktig med god samhandling mellom dei to nivåa. Rehabilitering av kompleks art, i akutte faser og ved betydeleg endring i funksjonsnivå høyrer inn under spesialisthelsetenesta sitt ansvar.



Figuren over (Rehabiliteringstrekanten, Kristiansand kommune) viser ulike typar helsefremming og rehabilitering. Fokus på helsefremming og kvardagsmeistring gjeld ved møte med alle brukarar, og så vert talet/delen brukarar færre di lengre opp i rehabiliteringstrekanten ein kjem heilt til spesialisert rehabilitering i spesialisthelsetenesta som vil gjelda svært få brukarar.

I Vaksdal kommune har me tilbod på alle nivå i rehabiliteringstrekanten. Rehabilitering på kommunal institusjon skjer på korttidsavdelinga i 4. etasje på Helsehuset der det er bemanning til 6-8 korttidsplassar. Plassane vert brukte til alle typar kommunale korttidsopphald som avlastning, utgreiing, palliasjon (pleie i siste fase av livet) og rehabilitering. Unnataket er kommunal akutt døgnplass (ØH/KAD) der Vaksdal kommune har inngått avtale med Voss kommune.

Avdelinga er ikkje ei dementavdeling. Dei to skjerma gruppene for personar med demens er plasserte på Ressurssenteret på Vaksdal. Men heimebuande personar med demens som treng korttidsopphald, vil få tilbod her på lik linje med andre innbyggjarar. Korttidsavdelinga vert også brukt i påvente av langtids plass eller for pasientar som ventar på plass i spesialisthelsetenesta, t.d. mellom sjukehusbehandling og spesialisert rehabilitering. Det varierer kor mange av plassane som vert brukt til rehabiliteringsopphald. Innimellom er det ingen, andre tider kan det vera fleire.

Kommunar av Vaksdal sin storleik vil ikkje ha eiga kommunal rehabiliteringsavdeling skilt frå andre korttidsplassar eller spesialtilpassa avdeling for yngre personar. Yngre personar vert fortrinnsvis prioritert til rehabilitering i heimen. Institusjonsopphald kan verta aktuelt anten som mellomstasjon mellom behandling og vidare rehabilitering i spesialisthelsetenesta, eller dersom ein ikkje kan rehabiliterast i heimen. Me legg då til rette for rehabilitering på korttidsavdelinga innanfor dei rammer me har. I dei fleste tilfelle har me den kompetanse og kapasitet som trengst på eiga korttidsavdeling og med det tverrfaglege teamet som er kobla til med sjukepleiar, lege, ergoterapeut og fysioterapeut. Dersom det trengst anna eller meir kompetanse og/eller kapasitet, vurderar me samarbeid med nabokommunar. Det kan også verta aktuelt med kjøp av rehabiliteringsplass i ein avgrensa periode i ein annan kommune dersom det er trong for det, og dersom pasienten fyller inntakskriterier i slik avdeling. M.a. må ein vera motivert og kognitivt/psykisk i stand til å ta aktivt del i eit rehabiliteringsopplegg som krev mykje eigeninnsats.

Både i kommunal regi og i spesialisthelsetenesta betalar pasienten eigenandel for rehabiliteringsopphald. Me er ikkje kjent med rehabiliteringsopphald innanfor somatikken (fysisk/kroppslig helse) som opnar for privat kjøp av plassar. Det er derfor ingen slike tilbod me kan tipsa pasientane om. Me har heller ikkje kjennskap til at spesialisthelsetenesta informerar om eller tilrår slike opphald. Dette er ukjent for teamet knytt til korttid og rehabilitering i kommunen.

Line Kydland, SV har stilt følgjande spørsmål:

For å gjere ein lang historie kort. Eit ungt par eg kjenner til har nylig flytta ut av kommunen. Dei har i lengre tid forsøkt å kome i kontakt med kommunen angående startlån i husbanken. Ikkje før i slutten av 2021 kom dei i kontakt, men fekk då beskjed om å søkje på nytt, for midlane for 2021 var oppbrukt. Dei blei lova raskt svar.

Husa de kunne kjøpt er solgt for lengst og då den perfekte bustad i Bergen dukka opp forstår eg godt att de ikkje nøla med å slå til.

Eg tenkjer att om me vil ha innbyggjarar til kommunen, og spesielt unge, då må me ha styr på ordningar som startlån. Det hjelper ikkje med andre gode tjenester om folk ikkje har råd til å etablere seg her.

Spørsmålet mitt er:

Korleis vert søknader om startlån handsama i dag?

Svar:

Aktuelt regelverk er Forskrift om lån frå Husbanken, kapittel 5 - Startlån.

Proessen er slik at søkjarar, søker elektronisk med BankID via husbanken.no. Dei skal dokumentere inntekter og utgifter. Mange opplysningar vert innhenta automatisk.

Søknad og vedlegg vert gjennomgått av kommunen, og ved behov vert det teke kontakt med søker. Ein kan kommunisere med søkerar direkte i søknadssystemet.

Startlån vert tildelt etter behovsprøving, og det er avgrensa midlar til utlån, basert på vedtak i kommunestyre i budsjettsaka kvart år. Når kommunen har fått tilsegn, og utbetalt, årets lån frå Husbanken, er det eit mål å behandle søknader om startlån innan 4 veker. I periodar kan det bli brukt ekstra tid med å gjere vurderingar/prioriteringar for å få ein godt opplyst sak.

Avslag og tildelingar skal vere grunngeve. Dei som får tilsegn, får eit finansieringsbevis som i utgangspunktet er gyldig i 3 månader, men kan forlengast. I forskrift om lån frå Husbanken, kapittel 5, §5-2 siste ledd, står det at dei som får lån skal ha evne til å betjene lånet over tid, og framleis ha nødvendige midlar igjen til livsopphold. Det blir derfor i kvar enkelt sak tatt ein vurdering av søker sin økonomi, for å være sikker på at søker klarer å betjene lånet i lånets løpetid.

Det byrja ny sakshandsamar (vikar) for startlånsaker hausten 2021, og det er derfor vanskeleg å seie noko om dette konkrete tilfellet, då vi ikkje veit kven dette er. Men i tidlegare praksis har mange saker lagt i påvente av nye midlar eller at situasjonen til den enkelte endrar seg. Alle henvendingar som kjem til kommunen blir sett vidare til sakshandsamar og kommunen har kun ein sakshandsamar på dette feltet.

Mange saker vart avslutta hausten 2021 med skriftleg avslag på grunn av manglande midlar eller at søker ikkje kvalifiserte til å få lån. Det var ulikt kor lenge sidan dei hadde søkt, men mange saker var dessverre gamle. Dei som det kunne vere aktuelt for, blei oppfordra til å søkje igjen når nye midlar blei tilgjengeleg. Pr no, blir alle saker tatt fortløpande og kommunen har ingen saker som pr i dag har ligge lenge eller som ikkje er under handsaming.