



# Habiliterings- og rehabiliteringsplan

Livet skal leves

Vedtatt i kommunestyret 17.06.2019



## **Innhold**

<b>1. Innledning</b>	<b>3</b>
<b>2. Bakgrunn</b>	<b>3</b>
2.1 Utforming av planen	3
<b>3. utfordringer</b>	<b>4</b>
<b>4. Habilitering og rehabilitering</b>	<b>6</b>
<b>5. Mål for habilitering og rehabilitering i Grimstad kommune</b>	<b>6</b>
<b>6. Mål og tiltak</b>	<b>7</b>
<b>7 Veien videre</b>	<b>10</b>

# 1. Innledning

Habiliterings- og rehabiliteringstjenester er lovpålagte kommunale tjenester. Habiliterings- og rehabiliteringsplanen er et verktøy som skal sikre systematisk jobbing for et kvalitativt godt, koordinert og helhetlig habiliterings- og rehabiliteringstilbud i Grimstad kommune. Alle kommunens tjenester skal være preget av en forebyggings- og rehabiliteringsideologi. Brukeren er i sentrum og kommunen ønsker å fremme brukers mulighet til å leve et aktivt og selvstendig liv. Planen har et 12 års perspektiv og justeres hvert fjerde år. Neste justering av planen blir i 2023.

## 2. Bakgrunn

Regjeringen har fremmet «Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering 2017-2019».

Opptappingsplanen retter seg i hovedsak mot brukere med funksjonsnedsettelse som følge av fysisk sykdom, uavhengig av alder, diagnose og bosted. Planen skal bidra til at kommunene settes i stand til å gi et godt rehabiliteringstilbud til innbyggerne der de bor, styrke brukerperspektivet, bedre kvaliteten i tjenestene og over tid overta flere rehabiliteringsoppgaver fra spesialisthelsetjenesten. Regjeringens visjon innebærer at pasienten får delta aktivt i rehabiliteringen, og mestrer livet med de helseutfordringer han eller hun har.

Fylkesmannen i Agder har som følge av regjeringens opptappingsplan utlyst tilskudd til styrking av habilitering og rehabilitering. Målet for tilskuddet er å stimulere kommunene til å styrke arbeidet på dette tjenesteområdet i tråd med krav og anbefalinger gitt i «Veileder for rehabilitering og habilitering, individuell plan og koordinator». Grimstad kommune har fått tildelt midler til prosjektet «Utarbeide en plan for rehabilitering og habilitering i Grimstad kommune».

### 2.1 Utforming av planen

Kommunalsjef for helse- og omsorgssektoren har vært prosjekteier. Styringsgruppen har bestått av enhetslederne i helse og omsorg. Styringsgruppen har utpekt prosjektleder i 50% stilling. Det har vært satt sammen to arbeidsgrupper: en for voksne og en for barn. Som arbeidsform var strategien nedenfra og opp valgt. Ønsket har vært å få høre meningene fra de som jobber i feltet. Det har blitt arrangert fem kartleggingsworkshoper for å få dette til. En workshop var rettet mot innbyggere, brukerorganisasjoner og brukerutvalg. Her ble temaene kommunale tjenester, brukermedvirkning/ «Hva er viktig for deg?» og pårønderrollen tatt opp. De fire neste var for kommunens egne ansatte i helse og omsorg og for samarbeidspartnere i kommunen. Her ble de bedt om å svare på følgende spørsmål innenfor åtte temaer:

- Hva fungerer godt i dag?
- Hva har forbedringspotensial?
- Hvis du skulle tenke nytt og fremtidsrettet, hvordan ser det ut da?

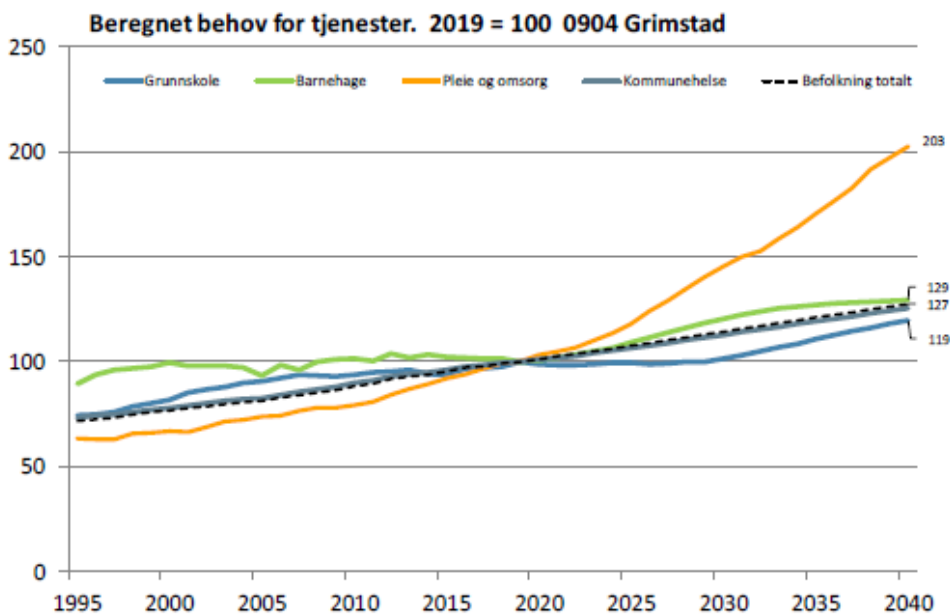
Totalt har det kommet inn ca. 80 besvarelser. Besvarelsene har blitt bearbeidet og vurdert opp mot øvrige planverk. Resultatet er presentert i kapittel 6.

### 3. utfordringer

Utfordringsbildet de neste årene viser blant annet en kraftig økning blant personer over 80 år som trenger kommunale tjenester. Antall personer med demens vil øke betraktelig. Dette er en sykdom som krever omfattende omsorg og mange vil til slutt trenge pleie gjennom hele døgnet. Det vil også være en god økning hos personer i gruppen 0-66 år som trenger tjenester.

Antall brukere - aldersgrupper	Økning 2012-2016	Økning 2016-2020	Økning 2020-2030	Økning 2030-2040	Økning 2012-2040
0-66 år i hj.tj.	32	65	73	45	215
67-79 år i hj.tj.	28	46	20	56	150
80 år og over i hj.tj.	10	38	194	136	378
Sum hjemmetjenesten	71	150	287	238	745

Tabell 1 Oversikt over nye brukere i hjemmetjenesten med tildelingspraksis 2014 for tildeling av tjenester. Kilde: Kommunedelplan for helse og omsorg 2014-2026.



Tabell 2 Beregnet behov for tre utvalgte tjenestesektorer (2019=100) i Grimstad kommune. Kilde: Kaupangrapporten - Økonomianalyse Grimstad 2018

Andelen i aldersgruppen 15-29 år som har psykiske symptomer og lidelser, er i Grimstad kommune høyere enn i landet som helhet (186 versus 159 per 1000, Folkehelseprofil 2019). Andelen i aldersgruppen 20-29 år som mottar stønad til livsopphold i Grimstad kommune er høyere enn i landet som helhet (12% versus 8,5%, Folkehelseprofilen 2019).

Per januar 2019 gis det tjenester til 210 personer i habiliteringstjenesten. 112 er barn 0-17 år og 98 er voksne 18-80 år. Fra 2020-2030 vil 94 barn i habiliteringstjenesten passere 18 år.

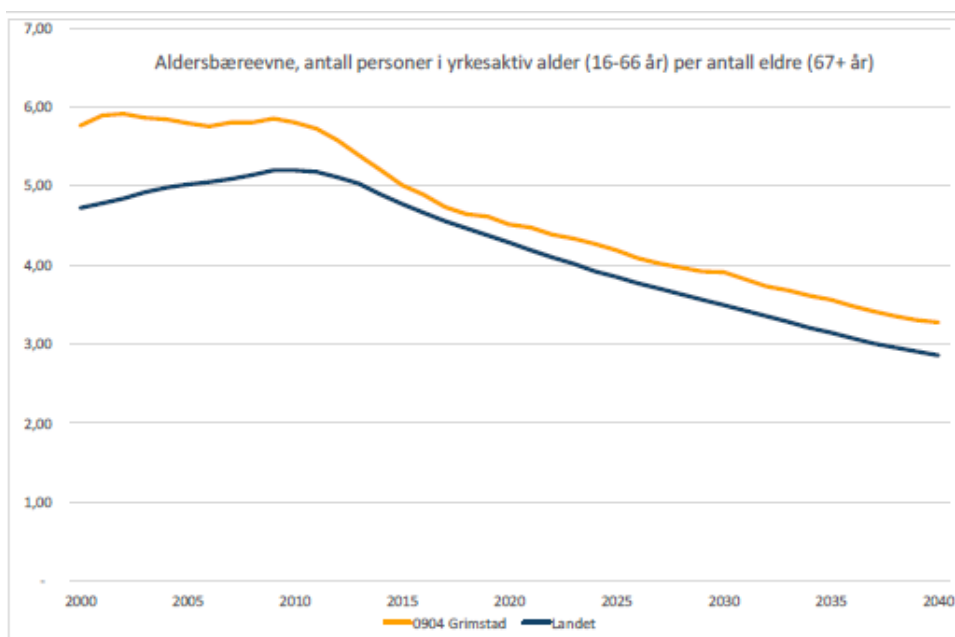
Det vil bli et økt behov for tilrettelagte boliger og oppgradering av kommunal boligmasse (Boligsosial handlingsplan 2017-2020).

Som følge av opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering blir det endret ansvarsfordeling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen. Spesialisthelsetjenesten trapper ned sitt tilbud og dette fører til

at kommunen får tilført flere komplekse brukere. Dette vil kreve god samhandling, helhetlige tjenester og nye lærings- og mestringstilbud i kommunen.

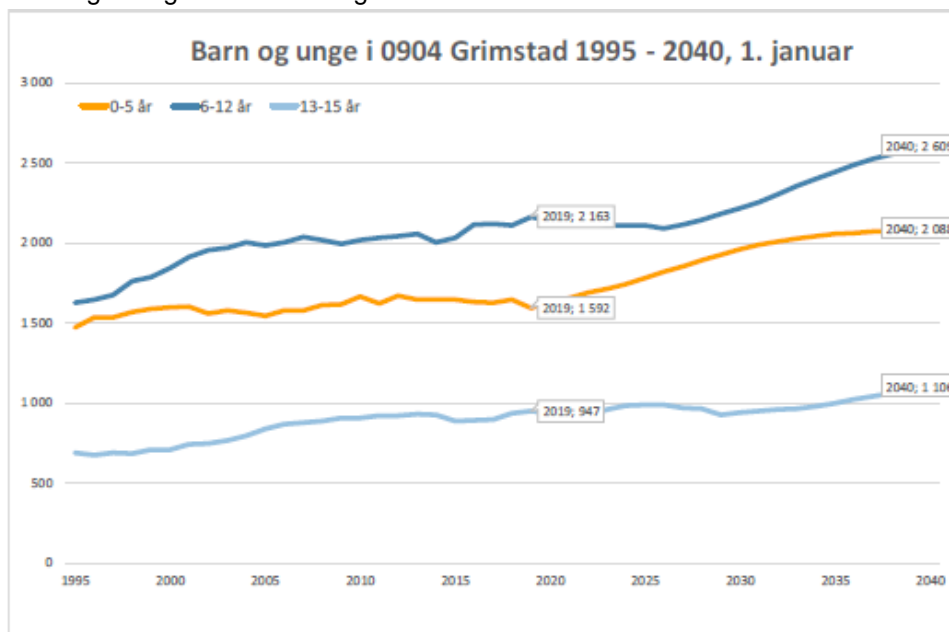
Grimstad kommune er en lavinntektskommune med 90% av inntektene sammenlignet med tilsvarende kommuner per april 2019.

Det blir økte bemanningsutfordringer i helse- og omsorgsektoren. Det vil være færre personer i yrkesaktiv alder per antall eldre til å ivareta oppgavene innen helse og omsorg, og det blir mangel på sykepleier- og fagarbeiderkompetanse. Dette blir en stor kommunal utfordring. Habilitering og rehabilitering foregår 24 timer i døgnet, syv dager i uken.



Tabell 3 Aldersbæreevne. Registrert utvikling i 1995-2019 og fremskrevet utvikling 2019-220. Kilde: Kaupangrapporten - Økonomianalyse Grimstad 2018

Det er gledelig at antall 5 åringer i kommunen vil øke i tiden fremover.



Tabell 4 Barn og unge fra 0-15 år i Grimstad. Registrert utvikling 1995-2019 og fremskrevet utvikling 2019-2040. Kilde: Kaupangrapporten - Økonomianalyse Grimstad 2018

## 4. Habilitering og rehabilitering

Definisjon av habilitering og rehabilitering:

*Habilitering og rehabilitering skal ta utgangspunkt i den enkelte pasients og brukers livssituasjon og mål.*

*Habilitering og rehabilitering er målrettede samarbeidsprosesser på ulike arenaer mellom pasient, bruker, pårørende og tjenesteytere. Prosessene kjennetegnes ved koordinerte, sammenhengende og kunnskapsbaserte tiltak.*

*Formålet er at den enkelte pasient og bruker, som har eller står i fare for å få begrensninger i sin fysiske, psykiske, kognitive eller sosiale funksjonsevne, skal gis mulighet til å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltagelse i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet. (Veilder om rehabilitering, habilitering, individuellplan og koordinator, 2018)*

Kommunedelplanen for helse og omsorg 2014-2026 sier at:

*Forebyggings og rehabiliterings ideologi skal prege alle helse og omsorgstjenester.*

*Satsingsområdene er disse:*

- *Tidlig innsats*
- *Aktiv brukerrolle*
- *Kunnskapsbasert praksis og kvalitet*
- *Innovasjon*

## 5. Mål for habilitering og rehabilitering i Grimstad kommune

**Livet skal leves,**  
– selvstendig og i felleskap, med ansvar for eget liv

Til grunn for målformuleringen «Livet skal leves» ligger fokus på livskvalitet, aktiv brukerrolle og styrking av brukers egne ressurser.

### **Livet**

*Alla dessa dagar som kom och gick,  
inte visste jag att det var livet.*

*Stig Johansson, Den Kapsejsade Himlen (1984), Förlusten*

## 6. Mål og tiltak

Hovedmål	Delmål	Tiltak
1. Aktiv brukerrolle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktiv deltakelse i eget liv</li> <li>• Fremme brukermedvirkning</li> <li>• Involvere pårørende</li> <li>• Involvere brukerutvalg og brukerorganisasjoner</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fremme aktiv brukerrolle</li> <li>• Ta i bruk Pasientspesifikt funksjonsskala (PSFS) / «Hva er viktig for deg? -skjema»</li> <li>• Styrke pårørendearbeid</li> <li>• Legge til rette for brukerutvalg/-råd i tjenesten</li> <li>• Støtte opp om og samarbeide med brukerorganisasjoner</li> </ul>
2. Synliggjøring av kommunens tjenester	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tydelig oppgave- og ansvarsavklaringer</li> <li>• Tilgjengelighet mellom tjenester og til samarbeidspartnere</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gode oppdaterte nettsider</li> <li>• Informasjonsmaterieil og serviceerklæringer</li> <li>• Tilgjengelighet til kommunens tjenester</li> </ul>
3. Tidlig innsats, helsefremming og forebygging uavhengig av alder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Satse på tidlig innsats, helsefremming og forebygging</li> <li>• Ha lærings- og mestringstilbud</li> <li>• Ha lavterskeltilbud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formidle kunnskap, gi råd og veiledning om hvordan innbyggere kan ivareta eget liv</li> <li>• Ha samarbeid med brukerorganisasjoner og frivillige</li> <li>• Satse på tidlig innsats rettet mot barn, unge, voksne og familier</li> <li>• Ha helsefremmende og forebyggende tilbud</li> <li>• Øke lærings- og mestringstilbud</li> <li>• Vurdere å øke tilbudet i Frisklivsentralen</li> <li>• Vektlegge tidlig innsats, helsefremming, forebygging og rehabilitering i tjenestene</li> </ul>
4. Bolig	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brukerne bor i egen bolig lengst mulig såfremt dette er best for bruker og kommunal drift</li> <li>• Bo-områder og boliger som etableres skal fremme aktiv deltakelse i eget liv og være driftsvennlige</li> <li>• Sikre nødvendig samhandling, veiledning og bistand i boligspørsmål</li> <li>• Ha avlastningstilbud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rutiner for kartlegging av boligbehov</li> <li>• Utarbeide rutiner for hvordan kommunen som helhet skal ivareta og imøtekomme behovet for bolig</li> <li>• Sikre nødvendig veiledning og bistand til å skaffe og beholde egnet bolig til de som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet</li> <li>• Tilpasse bolig og boligens praktiske/tekniske utstyr for å fremme selvstendighet og mestring</li> <li>• Utpørve og vurdere ambulante tjenester, før varig boligtildeling og innflytting i heldøgns bofellesskap</li> <li>• Prioritere kommunens bofellesskap til brukere med døgkontinuerlige, omfattende og livslange bistandsbehov</li> <li>• Etablere sentrumsnære bofellesskap/boliger</li> <li>• Avlastningstilbud ved behov</li> </ul>

5. Aktivitetstilbud til brukere uavhengig av alder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilrettelegge for samfunnsdeltakelse innenfor arbeid, aktivitet- og fritidstilbud</li> <li>• Aktivitetstilbud til brukergrupper</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informere om og legge til rette for bruk av gode og rimelige møteplasser, aktivitet- og fritidstilbud for forskjellige brukergrupper</li> <li>• Ha aktivitet- og arbeidstreningstilbud til personer som står utenfor arbeidslivet</li> <li>• Vurdere å øke sentertilbud på dag, og utvide til kveld og helg</li> <li>• Vurdere å øke dagaktivitetstilbud</li> </ul>
6. Tjenestekontoret er koordinerende enhet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Igangsette og koordinere et helhetsorientert, tverrfaglig forløp, med rett innsats og rette samarbeidspartnere til rett tid</li> <li>• En forebyggings- og rehabiliteringsideologi preger alle tjenester</li> <li>• Systemkoordinator for individuell plan er en del av tjenestekontoret</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle brukere tilbys et rehabiliteringsforløp, såfremt det vurderes at de kan bli selvhjulpne eller oppnå økt selvstendighet</li> <li>• Jobbe systematisk og strukturert med saksbehandlingen</li> <li>• Samordne instanser/tjenester med brukers ønsker, muligheter og behov.</li> <li>• Samarbeide med fagpersoner på ulike nivåer og sektorer</li> <li>• Ta i bruk kartleggingsteam/tverrfaglige ressurspersoner ved behov</li> <li>• Avklare oppgaver og tidsbruk for systemkoordinator.</li> <li>• Systemkoordinator har ansvar for opplæring og oppfølging av koordinatorene for individuell plan</li> </ul>
7. Individuell plan og koordinator	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikre at pasienter og brukere får oppfylt retten til individuell plan og koordinator</li> <li>• Styrke koordinatorrollen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brukere med behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, har de rett til å få utarbeidet individuell plan (IP)</li> <li>• Anbefaler bruk av praksisnære koordinatorene</li> <li>• Prøve ut superkoordinator, dvs. at ansatte i en tjeneste er IP-koordinator for flere brukere i tillegg til vanlige arbeidsoppgaver</li> </ul>
8. Kvalitet og kompetanse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tjenestene baseres på kunnskapsbasert praksis</li> <li>• Sikre nødvendig habiliterings- og rehabiliteringskompetanse og kvalitet</li> <li>• Tjenestene stimulerer til økt livskvalitet hos brukere</li> <li>• Ha tilstrekkelig og tilgjengelig bemanning med rett kompetanse</li> <li>• Ha tilstrekkelig og tilgjengelig spesialkompetanse</li> <li>• Utviklingsavdelingen bistår i kvalitetsarbeid</li> <li>• Et sunt arbeidsmiljø med mulighet for fagutvikling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Strategisk og tverrfaglig kompetanseplan</li> <li>• Tilby kurs og opplæring: ABC –kurs, E-læring, fagdager, interne og eksterne kurs og opplæring m.m.</li> <li>• Fremme livskvalitet</li> <li>• Øke bemanning i helse og omsorg etter hvert som behovet øker</li> <li>• Vurdere å øke bemanningen på fysioterapi</li> <li>• Vurdere å øke bemanningen på ergoterapi</li> <li>• Opprettholde demenstilbud og –kompetanse, samt utvide etter behov</li> <li>• Ha kompetanse på digitale verktøy</li> <li>• Utviklingsavdelingen jobber tverrfaglig og sørger for at helhetsbildet blir ivaretatt</li> <li>• Utviklingsavdelingen innehar tverrfaglig kompetanse</li> <li>• Ha midler til å opprettholde full drift ved kompetansehevede tiltak for ansatte som ellers ikke har mulighet til å delta</li> <li>• Flere heltids- og færre deltidsstillinger innen helse og omsorg</li> <li>• Korttids-/rehabiliteringsavdelingen har egnet treningshall og utstyr</li> <li>• Vurdere muligheten for et helsehus med samlokalisering av tjenester til barn, unge og deres familier</li> </ul>



<p>9. God samhandling på tvers av tjenester, sektorer og med eksterne samarbeidspartnere</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Helhetlige og koordinerte tjenester</li> <li>• Forutsigbarhet og meningsfullt forløp av kommunens tjenester</li> <li>• Sikre gode overganger</li> <li>• Sikre god samhandling</li> <li>• Samarbeidsarenaer som bidrar til et kvalitativt godt og helhetlig tilbud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gode pasientforløp, sjekklistor, journaler, maler og rutiner for å ivareta tverrfaglig samarbeid, koordinering, kvalitet og ansvarsfordeling</li> <li>• Tverrfaglige møter ved behov</li> <li>• Faste tverrfaglige møtepunkter</li> <li>• Telefontid/vaktteléfono</li> <li>• Kvalitetstiltak for å sikre god samhandling</li> <li>• Bedre og kortere kartleggingsperiode</li> <li>• Rask igangsettelse av tiltak</li> <li>• Prøve ut samarbeidsarenaer ved kommunale og private nybygg og ved tilpassing av private boliger. Samarbeidspartnerne kan blant annet være Husbanken, ergoterapeuter, enhet for habilitering, NAV hjelpemiddelsentral og plan, bygg og eiendom innen sektoren Samfunn og miljø</li> </ul>
<p>10. Innovasjon</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• I4Helse og samarbeid med UiA</li> <li>• Gode tjenester som nyttiggjør seg brukers ressurser og fremmer selvstendighet</li> <li>• Effektiv utnyttelse av ressursene</li> <li>• Tett samarbeid i Agder om innovasjon, velferdsteknologi og felles satsninger</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Være en del av I4Helse og delta i utviklingsarbeid</li> <li>• Grimstad kommune er vertskommune for Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) i Aust Agder. Arbeidet som gjøres i USHT gjøres kjent og brukes aktivt i egen kommune og mellom kommuner i Agder</li> <li>• Ta i bruk velferdsteknologi</li> </ul>
<p>11. Hjelpemidler og velferdsteknologi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effektivt håndtering av hjelpemiddelbehov</li> <li>• Sikre rett kompetanse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hjelpemidler kommunalt lager: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anbefaler å samle hjelpemidler og velferdsteknologi</li> <li>- Definere hvilke produkter skal være på lager</li> <li>- Benytte elektronisk system for lagerstatus og oversikt over utlånte hjelpemidler</li> <li>- Vurdere anskaffelse av et større og hensiktsmessig hjelpemiddelager med plass til å kjøre bil inn i hall, vaske- og reparasjonsmuligheter, kontor og publikumsvennlig ekspedisjon</li> <li>- Vurdere anskaffelse av ny bilpark</li> <li>- Vurdere å øke bemanningen på hjelpemiddelavdelingen</li> <li>- Ha kompetanse på ny teknologi</li> <li>- Vurdere å øke bemanningen på syn- og hørselskontakt</li> <li>- Lage gode, effektive og publikumsvennlige systemer for hjelpemiddelhandtering dag, kveld og helg</li> <li>- Vurdere å ha ressurser til ekspedisjon, administrering og koordinering</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>Hjelpemidler og rutiner på institusjoner (skole, barnehager, helse): <ul style="list-style-type: none"> <li>Definerer hvilke hjelpemidler skal være på lager</li> <li>Ha systemer og rutiner for ansvar, håndtering, oppbevaring, rengjøring og registrering av hjelpemidler ut og inn</li> </ul> </li> <li>Ha nok godkjente bestillere i tjenestene</li> <li>Ha kompetanse på hjelpemidler og ny teknologi</li> <li>Rutiner for registrering av hjelpemidler på hver enkelt bruker</li> </ul>
12. Ledelse	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kompetanseheving, opplæring og veiledning av ledere i organisasjonen</li> <li>God forankring av forebyggings- og rehabiliteringsideologi i ledelsen</li> <li>Sikre god samhandling på tvers av tjenester og sektorer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kommunen fortsetter med lederskolen</li> <li>Leder har ansvar for at tjenesten fungerer og er tilstrekkelig for å gi forsvarlige tjenester</li> <li>Leder kjenner til og styrer tjenesten i tråd med habiliterings- og rehabiliteringsplanen</li> <li>Ledere setter samhandling i system på ledernivå</li> </ul>
13. Samfunns- perspektiv	<ul style="list-style-type: none"> <li>Et vennlig samfunn for alle</li> <li>Fremme universell utforming</li> <li>Fremme folkehelse</li> <li>Fremme frivillighet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Legge til rette for gode og rimelige møteplasser, aktivitet- og fritidstilbud tilpasset mangfoldet</li> <li>Ha turløyper, lekeplasser, benker, handicapparkering m.m. som fremmer aktiv deltakelse i samfunnet</li> <li>Informere om helsefremmende og forebyggende tilbud</li> <li>Opprettholde <a href="http://www.bua.no">www.bua.no</a></li> <li>Samarbeide med frivillige</li> </ul>

## 7 Veien videre

Habiliterings- og rehabiliteringsplanen vil bli fulgt opp av en handlingsplan. Tiltakene vil bli konkrete og det vil bli utarbeidet en oppgave- og ansvarsfordeling. Handlingsplanen og de økonomiske konsekvenser vil bli behandlet i henhold til saksgang og lagt inn i budsjettprosessen.

**Livet skal leves,**  
– selvstendig og i felleskap, med ansvar for eget liv

## Kilder

Grimstad Kommune, Kommunedelplan helse og omsorg, 2014-2026

Mandal kommune, Re/habiliteringsplan, 2018

Sandefjord kommune, Habiliterings og rehabiliteringsplan, 2018 - 2019

Sarpsborg kommune, Plattform for livslange tjenester, 2017 - 2028

Veileder i habilitering og rehabilitering, individuellplan og koordinator, 2018

Workshop med tjenestemottakere og tjenesteytere i Grimstad kommune

Ålborg modellen, Danmark, <http://gaudio.no/publicfiles/aalborg-modellen.pdf>