



GJØVIK
KOMMUNE

ReHabiliteringsplan 2023

– Selvstendighet og mestring

Innbyggere i Gjøvik kommune har mulighet for aktivitet og deltagelse, og mestrer sine hverdagsaktiviteter ut fra egne forutsetninger og behov. Tjenestemottakere og pårørende/foresatte skal møte tjenesteytere som har kunnskapsbasert kompetanse innen habilitering og rehabilitering.

Foto: Hans Haug, Visit Innlandet



► Innholdsfortegnelse

Forord	4
Sammendrag	5
1.0 Innledning	6
2.0 Bakgrunn	8
2.1 Nasjonale føringer	10
2.2 Kommunale føringer	11
2.3 Oppsummering av ReHabiliteringsplan 2011-2014	13
2.4 Utforming av planen	14
2.5 Dagens organisering av helse og omsorg	16
3.0 Demografi	18
4.0 utfordringer	22
4.1 Habilitering	24
4.2 Rehabilitering	26
5.0 Innsatsområder	28
5.1 Innsiktsarbeidet	30
6.0 Mål og tiltak	32
6.1 Pasient- og brukerforløp	34
6.2 Aktivitet, arbeid og helse	40
6.3 Kompetanse og fagutvikling	46
7.0 Oppfølging av planen	50
Referanser	54

► Forord

Utviklingscenter for sykehjem- og hjemmetjenester Innlandet (Oppland) har bistått Gjøvik kommune med å utarbeide en plan for habilitering og rehabilitering. Planen har fått navnet ReHabiliteringsplan 2023. Planen har fokus på brukermedvirkning og involvering og omfatte både habilitering og rehabilitering i alle aldre, for å oppnå selvstendighet og mestring i tjenesteytingen.

Arbeidet er organisert som et prosjekt med en styringsgruppe, prosjektgruppe og tre arbeidsgrupper, tverrfaglig sammensatt av ansatte fra tjenestene i helse- og omsorg.

Totalt har 21 ansatte, tillitsvalgte og fire brukerrepresentanter fra brukerorganisasjoner bidratt inn i arbeidsgruppene som har jobbet med mål og tiltak inn i planen.

Arbeidsgruppe
rehabilitering

Arbeidsgruppe
habilitering

Arbeidsgruppe
psykisk helse og rus

Planen bygger på nasjonale føringer innen feltet habilitering og rehabilitering, samt innsiktsarbeidet som er jobbet frem i arbeidsgruppene. Allerede igangsatte tiltak innen habilitering og rehabilitering beskrives ikke i denne planen.

En stor takk rettes til alle som har bidratt med informasjon, innsikt og målformuleringer gjennom deltakelse i dette arbeidet slik at tjenestemottakere i størst mulig grad kan klare seg selv.

► Sammendrag

I "Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator" fra 2018, plikter kommunen å planlegge sin habiliterings- og rehabiliteringsvirksomhet. Gjøvik kommune har en ReHabiliteringsplan fra perioden 2011-2014 som er utgangspunktet for utarbeidelse av ny rehabiliteringsplan. Denne planen omtales som ReHabiliteringsplan 2023 og skal bidra til at kommunen setter fokus på fagfeltet og prioriterer det, samt peke på utfordringer og innsatsområder i planperioden.

“

ReHabiliteringsplan 2023 skal være et styringsdokument for utvikling av tjenestene innen habilitering og rehabilitering. Den skal kommunisere ut til tjenestemottakere hva de kan forvente av kommunen og hva den enkelte skal ta ansvar for selv.

Planen er delt inn i 7 kapitler. Kapittel 1 er en innledning til planen før kapittel 2 beskriver kort bakgrunnen med sentrale nasjonale føringer, kommunale føringer, utforming av planen og dagens organisering i helse- og omsorg i Gjøvik kommune. Kapittel 3 tar for seg demografi og utviklingstrekk som vil påvirke feltet habilitering og rehabilitering i årene fremover.

Kapittel 4 ser på hvilke utfordringer tjenestene har og i kapittel 5 presenteres innsatsområdene før utarbeidede mål og tiltak blir presentert innenfor tre innsatsområder. Dokumentet avsluttes med en oppfølging av planen.

1.0 Innledning

ReHabiliteringsplan 2023 skal bidra til at kommunen settes i stand til å gi et godt tilbud innen habilitering og rehabilitering til innbyggerne der de bor, styrke brukerperspektivet, bedre kvaliteten i tjenestene og over tid overta flere rehabiliteringsoppgaver fra spesialisthelsetjenesten.

I tråd med nasjonale føringer er ReHabiliteringsplan 2023 utarbeidet, som en felles plan. Planen kalles ReHabiliteringsplan for å integrere både habilitering og rehabilitering og skal være et styringsverktøy som skal sikre systematisk jobbing for et kvalitativt godt, koordinert og helhetlig ReHabiliteringstilbud i kommunen. Planen skal tydeliggjøre intensjoner, verdier og mål for helhetlige tjenester overfor barn og voksne, avgrenset til helse- og omsorgstjenesten.

Overordnet for denne temaplanen er kommunens Helse- og omsorgsplan 2030 som ble vedtatt våren 2022.

I ReHabiliteringsplan 2023 brukes begrepet tjenestemottaker om pasienter og brukere av habilitering- og rehabiliteringstjenester, selv om den enkelte i henhold til forskrift og øvrig helse- og omsorgstjenestelovgivning ofte også vil være pasient.

Tjenestemottaker er i sentrum og kommunen ønsker å fremme deres mulighet til å leve et aktivt og selvstendig liv. Brukermedvirkning og involvering skal være en rød tråd gjennom hele planen og tjenesteytingen.

2.0 Bakgrunn

Gjøvik kommune har fått tildelt midler til prosjektet for å utarbeide en ny ReHabiliteringsplan da forrige plan om habilitering og rehabilitering er fra perioden 2011-2014.

Statsforvalteren Innlandet har som følge av regjeringens opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering utlyst tilskudd til styrking av habilitering og rehabilitering i kommunene. Målet for tilskuddet er å stimulere kommunene til å styrke arbeidet på dette tjenesteområdet i tråd med krav og anbefalinger gitt i Helse- og omsorgsdepartementets *Veileder for rehabilitering og habilitering, individuell plan og koordinator fra 2018*. De kommunale helse- og omsorgstjenestene omtales som grunnmuren i helse- og omsorgstjenesten (Helse- og omsorgsdepartementet 2015). Kvaliteten er avgjørende for sykehusstrukturen, og for fremtidige kapasitetsbehov i spesialisthelsetjenesten. I Stortingsmelding 26 *fremtidens primærhelsetjeneste* ses denne i sammenheng med meldingen til Stortinget om folkehelsen slik at det helsefremmende og forebyggende arbeidet styrkes.

Planen skal bidra til at kommunene settes i stand til å gi et godt habiliterings- og rehabiliteringstilbud til innbyggerne der de bor, styrke brukerperspektivet, bedre kvaliteten i tjenestene og over tid overta flere rehabiliteringsoppgaver fra spesialisthelsetjenesten. Regjeringens visjon innebærer at tjenestemottaker får delta aktivt i rehabiliteringen, og mestrer livet med de helseutfordringer han eller hun har.

2.1 Nasjonale føringer

ReHabiliteringsplan 2023 bygger på omtalte nasjonale føringer beskrevet i Helse- og omsorgsplan 2030 for Gjøvik kommune.

Regjeringen ønsker å legge til rette for å skape velferdskommuner med økt kapasitet og kompetanse slik at flere tilbud kan gis i kommunehelsetjenesten (Helse- og omsorgsdepartementet 2017). Flere tjenestemottakere har kroniske sykdommer og et komplekst sykdomsbilde som viser et endret behov for tjenester. Flere tjenestemottakere har også behov for langvarige tjenester i livsløpet som gjør at det er behov for et bredt tilbud av fagområder fra både spesialist- og kommunehelsetjenesten (Helsedirektoratet 2015).

Kommunens overordnede ansvar følger av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 som pålegger kommunene å sørge for nødvendige helse- og omsorgstjenester. Ansvarer omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.

Ansvarer speiler retten til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjenester etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a.

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 konkretiserer tjenester som kommunene blant annet skal ha for å oppfylle sitt ansvar. «Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering» er nedfelt i § 3-2, pkt 5. Denne lovformuleringen skal dekke alle former for habilitering og rehabilitering (Helse- og omsorgsdepartementet 2017).

Som et ledd i å sette kommunene i stand til å yte kvalitetssikrede habiliterings- og rehabiliteringstilbud, har regjeringen utarbeidet Opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering (2017-2019). Opptrappingsplanen trekker frem utfordringer med brukermedvirkning, samhandling og koordinering,

kapasitet, kvalitet, arbeidsform og/eller organisering. Det er avgjørende å hindre nedbygging av rehabilitering i spesialisthelsetjenesten før tilsvarende kapasitet og kompetanse er bygget opp i kommunene (Helse- og omsorgsdepartementet 2017).

Opptrappingsplanen peker på ulike tiltak og strategier som skal bidra til å nå målet om at bruker får muligheten til å leve et aktivt og mest mulig selvstendig liv, på tross av helseutfordringer og funksjonsnedsettelse som følge av fysisk sykdom, uavhengig av alder, diagnose og bosted (Helse- og omsorgsdepartementet 2017).

Regjeringens opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering 2017-2019 er i samsvar med krav og anbefalinger i Veileder for rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator (Helsedirektoratet 2015).

2.1.1 Definisjon av habilitering og rehabilitering

“Habilitering og rehabilitering skal ta utgangspunkt i den enkelte pasient 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” (Helsedirektoratet 2020).

2.2 Kommunale føringer

I Gjøvik er det temaplaner for ulike fagfelt for blant annet, psykisk helse og rus, demens og kreft. I tillegg er det egne planer for kompetanseheving og rekruttering. Det er derfor behov for å se ReHabiliteringsplan 2023 i sammenheng med øvrige planer.

Gjøvik skal ha en samfunnsutvikling som fremmer god folkehelse. Tjenester og tilbud skal bidra til reduksjon av de sosiale helseforskjeller og ulikheter.

Tilrettelegging for god folkehelse er et sektorovergripende ansvar. Innsatsen bygger på vurdering av kunnskapsgrunnlaget i kommunens folkehelseoversikt.

2.1.2 Ny Helse- og Omsorgsplan 2030 for Gjøvik kommune

Ny Helse- og Omsorgsplan 2030 er utarbeidet og ble vedtatt våren 2022. Kommunen må tenke nytt om hvordan innbyggere blir tilbudt helse- og omsorgstjenester for å imøtekomme bærekraftige tjenester i årene fremover. Det beskrives i Helse- og omsorgsplan 2030 behov for riktig og nok arbeidskraft, kompetanse og nye teknologiske muligheter for at vi klarer å møte utfordringene og at tjenestene blir bærekraftige for fremtiden.

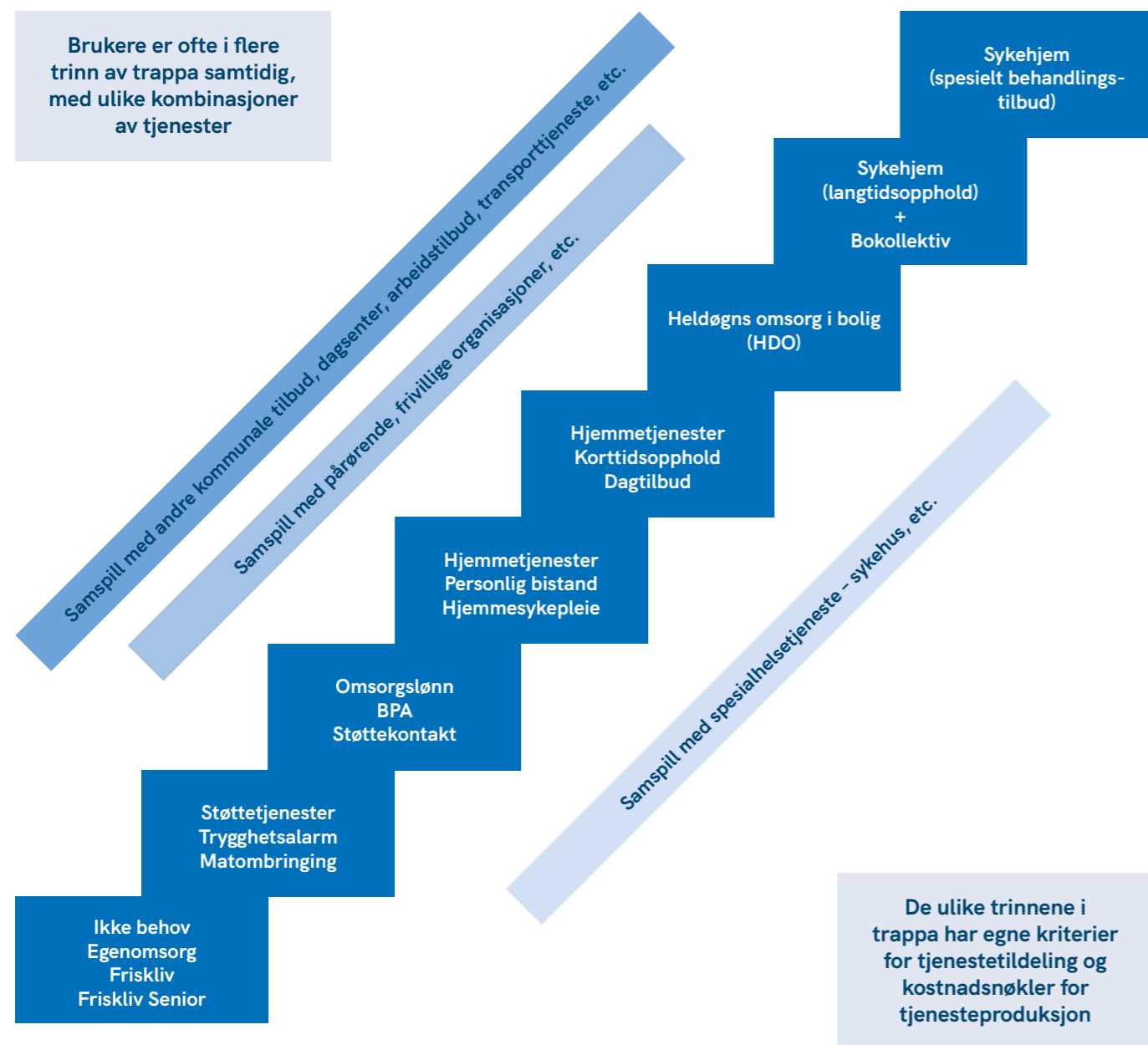
2.1.2 Forholdet mellom habilitering og rehabilitering

Habilitering og rehabilitering omtales separat selv om det er en felles definisjon, jfr. forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator § 3.

Både habilitering og rehabilitering har behov for et bredt spekter av faglige tilnærming; herunder medisinsk, fysikalsk, sansemessig, kognitiv, sosial og psykososial. Det er et behov for gjentakende prosesser gjennom hele eller store deler av livsløpet, selv om det er spesielt gjeldende innen habilitering.

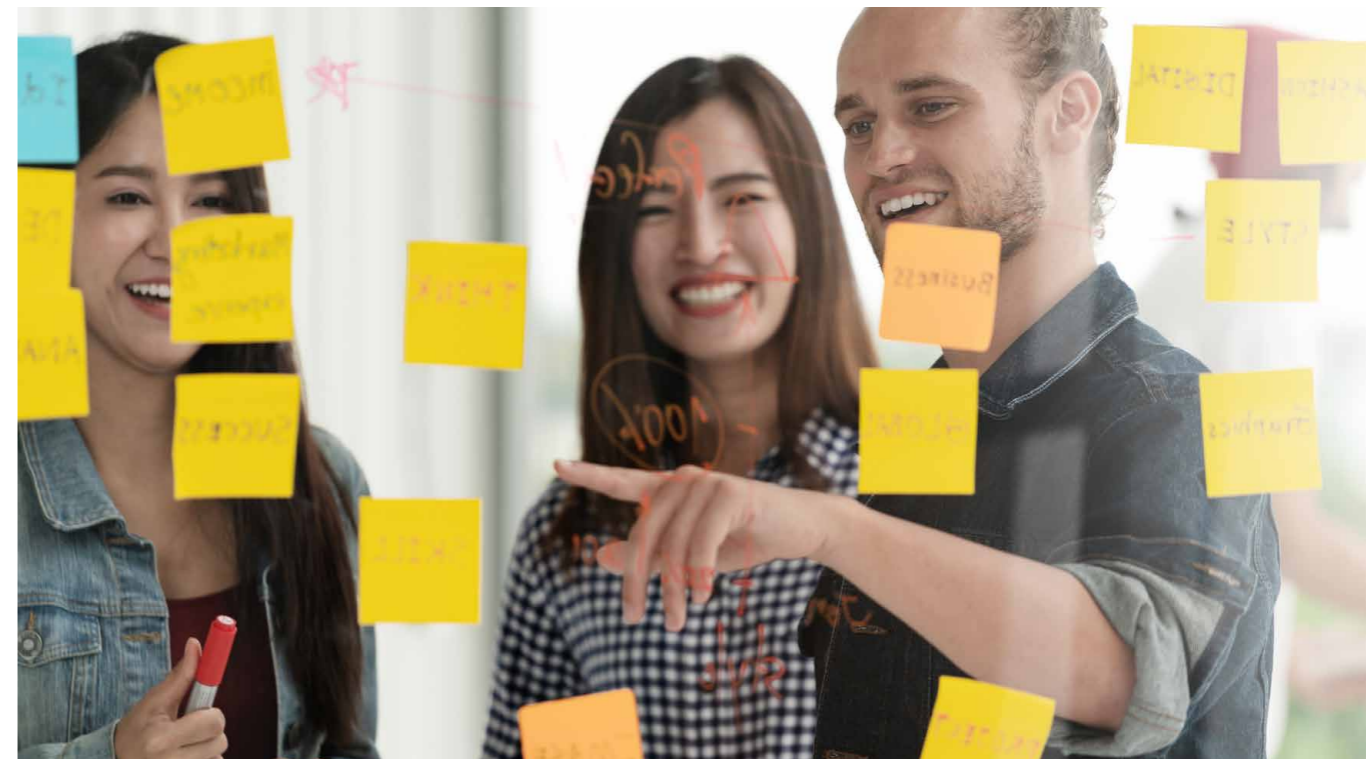
Et annet felles kjennetegn er behovet for tverrfaglige utredninger. Likevel er det forskjeller som spesielt kommer til uttrykk i de metodiske tilnærmingene i de utøvende tjenestene. Tjenestemottakere med behov for habilitering er barn, unge og voksne med medfødte eller tidlig ervervede funksjonsnedsettelse. Når det gjelder rehabilitering er den oftest rettet mot funksjonstap som har oppstått senere i livet. Dette kan grovt deles inn i ny-læring og re-læring.

Omsorgstrappa



Figur 2.1.2 Omsorgstrappa: I Gjøvik kommune skal omsorgstrappa være en veiviser for helse- og omsorgstilbudet. Helse- og omsorgstilbudene skal gi alle mulighet for et selvstendig og verdig liv. Omsorgstrappa omhandler prinsippet om at utfordringer skal tas hånd om på lavest effektive omsorgsnivå i tjenesten (LEON-prinsippet).

2.3 Oppsummering av ReHabiliteringsplan 2011–2014



Prosjektgruppa har i oppstart av planarbeidet gjennomgått alle tiltak som ble beskrevet i «Rehabiliteringsplan 2011–2014» og sortert etter:

- Tiltak er implementert og iverksatt
- Tiltak er ikke lenger aktuelt
- Tiltak er aktuelt for videre arbeid

Etter gjennomført sortering har de tre arbeidsgruppene bidratt med kvalitetssikring av sorteringen. Tiltak som er aktuelle for videre arbeid er omtalt i innsiktsarbeidet.

2.4 Utforming av planen

Kommunalsjef for helse- og omsorgssektoren har vært prosjekteier for dette prosjektet. Styringsgruppen har bestått av ledergruppen i helse og omsorg, og prosjektgruppen har bestått av to tjenesteledere, to virksomhetsledere og prosjektleder. Arbeidsgruppene har vært tverrfaglig sammensatt av ansatte fra tjenester i helse- og omsorg i kommunen og brukerrepresentanter fra ulike brukerorganisasjoner.



Styringsgruppe

Heidi Koxvig Hagebakken
kommunalsjef Helse og omsorg

Eli J. Linnerud
tjenesteleder Utvikling

Britt Grethe S. Hagen
tjenesteleder Tildeling og koordinering

Karin Buflaten Johnsrud
tjenesteleder Tilrettelagte tjenester

Jane Elisabeth N. Berge
tjenesteleder Kontorfag

Einar Malmedal
tjenesteleder Hjemmetjenester

Mette Hafstad
tjenesteleder Sykehjem

Bjørnar Eidsvig
tjenesteleder Helse

Pernilla Egedius
tjenesteleder Forpleinings-tjenesten

Lene Flattum Berntzen
rådgiver Helse og omsorg



Prosjektgruppe

Britt Grethe S. Hagen
tjenesteleder Tildeling og koordinering

Karin Buflaten Johnsrud
tjenesteleder Tilrettelagte tjenester

Brita Aaslie-Fjell
prosjektleder Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester Innlandet (Oppland)

Målfrid Schiager
virksomhetsleder Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester Innlandet (Oppland)

Lysbeth Leistra
virksomhetsleder Helsefremmende tjenester



Arbeidsgrupper

Habilitering	Rehabilitering	Psykisk helse og rus
Gorm Winterberg	Evy Andersen	Janne M. Hernes Brateng
Tadalla Weriku Birmadji	Marthe Fjellstad	Anne Lillehagen
Anne Mari Graffer	Camilla Engevold Hovedtillitsvalgt	Line Reboli Norevik
Tove Alette Kleppe	Gunhild M.Søbye	Gunn Grythe
Sofie Skre	Annett Iversen	Ine Charlotte Østlie
May Solveig Svendsen Hovedtillitsvalgt	Heidi Djavani	Tone Kristine Ø. Rønning
Tove Henriksen Brukerrepresentant	Anne Marte Ekern	Elin Anita Lund Brukerorganisasjon Mental helse
Beathe Sanden Brukerrepresentant	Kine Anita Hellenæs Brukerorganisasjon LHL	

Det ble arrangert en workshop i november 2021 som oppstart på planarbeidet med alle deltagere i arbeidsgruppene. Ønsket var å få frem innsiktene fra ansatte og tjenestemottakere ute i de ulike tjenestene. Her ble det benyttet metodikk innen tjenstedesign ledet av HelseInn i Gjøvik. HelseInn jobber med samskaping og innovasjon for bedre folkehelse og bærekraftige helsetjenester.

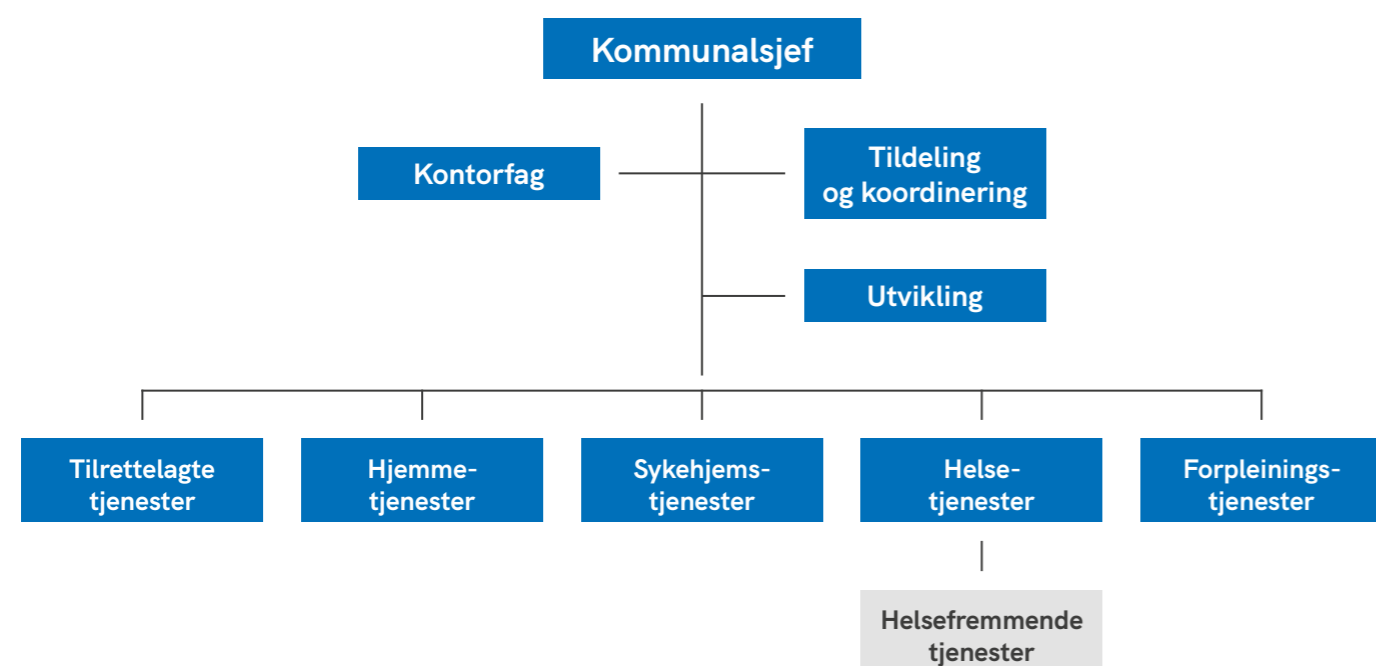


Hvilke styrker/muligheter og utfordringer finnes innen habilitering og rehabilitering i Gjøvik kommune?

Innsiktene som kom gjennom workshops har hver arbeidsgruppe jobbet videre med. Innsiktene er bearbejdet inn i fremtidige mål og tiltak.

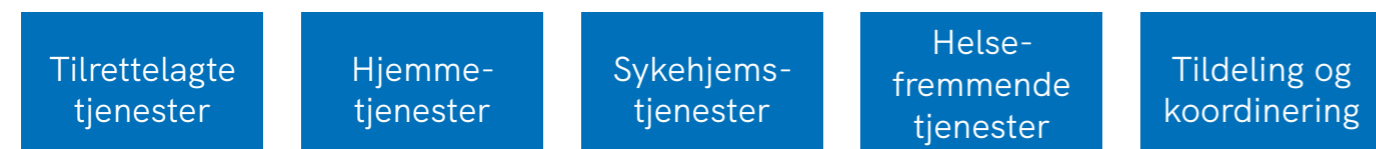
2.5 Dagens organisering i helse- og omsorg

Sektor Helse og omsorg



Figur 2.5: Sektor Helse og omsorg: Figuren viser dagens organisering i sektor Helse og omsorg.

Det har vært en tverrfaglig sammensetting av tjenesteytere for å vise bredden av tjenesteytingen i Gjøvik kommune. I dette planarbeidet har tjenesteytere fra følgende tjenester deltatt i innsiktsarbeidet:



3.0 Demografi

I 2025 vil kommunen ha 30 801 innbyggere. Sammenlignes tallene for 2020 mot tallene i 2025 ses en økning i innbyggertallet tilsvarende 0,79 %.

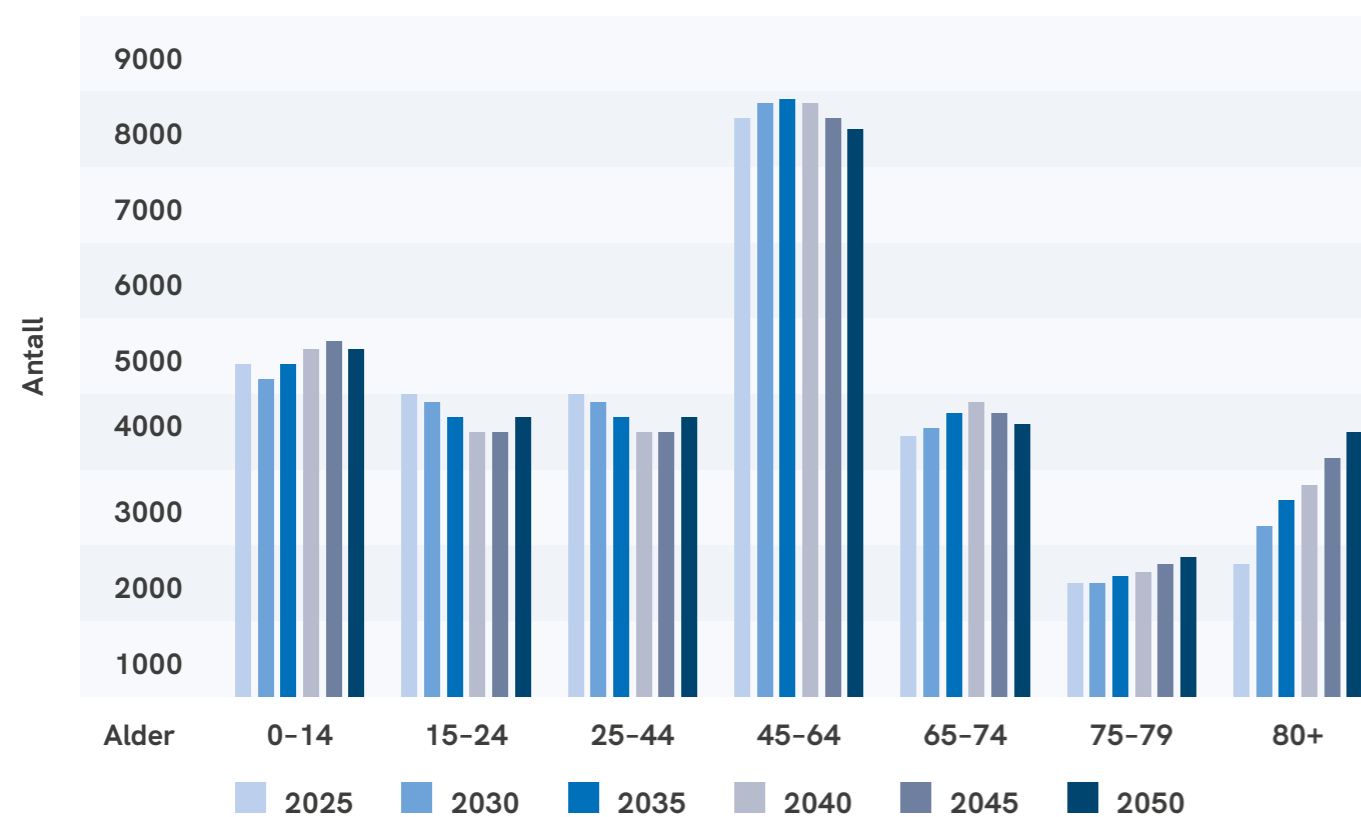
Gjøvik skal fremme god folkehelse i samfunnsutviklingen og bidra til at tjenester og tilbud skal redusere sosiale helseforskjeller og ulikheter. Folkehelseoversikten for Gjøvik kommune viser at innbyggere over 67 år øker frem mot 2050. Aldersgruppen 0-14 år øker noe, mens aldersgruppen 15-24 år reduseres frem mot 2050, mens aldersgruppen 25-44 år og 45-64 holder seg nokså stabilt.

Folkehelseprofilen 2022 for Gjøvik kommune viser at det er en høyre andel barn i lavinntektsfamilier enn landsgjennomsnittet. Lav inntekt øker sannsynligheten for dårlig selvpålevd helse, sykdom og tidlig død. Gjøviks befolkningsvekst har vært sikret med nettoinnflytting og innvandring. Fødselstallene går ned.

Folkehelseprofilen viser at frafall i videregående skole har sunket fra 30% til 25%, men ligger likevel høyere enn landsgjennomsnittet. Dette er faktorer som vil påvirke tjenesteytingen i årene fremover innen habilitering og rehabilitering.

Det satses på at flere skal kunne bo hjemme lengst mulig som igjen vil øke behovet for behandling og tilrettelegging i hjemmet. Flere tjenestemottakere med endrede behov for tjenester kombinert med knappere ressurser gjør det nødvendig med en langsiktig strategisk omstilling av hvordan tjenesteytingen skal foregå, spesielt for å sikre en bærekraftig økonomi.

Befolkningsframskriving 2025–2050



Figur 3.0: Befolkningsframskriving 2025–2050: Denne tabellen er hentet fra "Folkehelseprofilen 2022", Gjøvik kommune.



4.0 utfordringer

I opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering (2017–2019) beskrives tiltak for å bidra til at kommunene settes i stand til å gi et godt tilbud til innbyggerne. I tillegg til å planlegge for at kommunene skal overta flere oppgaver fra spesialisthelsetjenesten.

På oppdrag fra Helsedirektoratet laget kompetansehuset KPMG en evaluering av *Opptrappingsplanen for habilitering og rehabilitering (2017–2019)* med fokus på kommunen og kommunens ansvar for å koordinere kartlegging av behov og levering av tjenester til innbyggerne. Fra tidligere kartlegginger har det vist seg at det har vært manglende kunnskap om kapasitet og behov for habiliterings- og rehabiliteringstjenester, manglende avklaring av ansvarsforhold mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten. I tillegg har det vist seg å være svikt i koordinering av tjenester og et behov for bedre kvalitetsindikatorer i tjenesteytingen.

Evalueringen fra Kompetansehuset KPMG viser at opptrappingsplanen ikke har bedret/endret dette nasjonalt og viser til seks faktorer som påvirker dette:

- Manglende tilrettelegging og insentiver for en mer enhetlig nasjonal tilnærming
- Lite hensiktsmessig og uklar fordeling av ansvar
- Dagens lovfestede ordning med individuell plan og koordinator fungerer dårlig
- Budsjett- og ansvarsfordeling legger ikke til rette for kost-effektiv oppgaveløsning
- Svak styring og manglende lederforankring på nasjonalt nivå
- Svake systemer for erfaringsutveksling og læring

Opptrappingsplanen for rusfeltet har tre innsatsområder som omhandler tidlig innsats, behandling og oppfølgingstjenester. Det er gjennomført en evaluering av denne som viser behov for økt oppmerksomhet for rus i ordinære tjenester. Begge evalueringene av opptrappingsplanene viser utfordringene som også belyses innenfor planens mål og tiltak.

4.1 Habilitering

Barn og unge med et habiliteringsbehov er en sammensatt og mangfoldig gruppe. De kan ha svært ulike medisinske tilstander eller kroniske sykdommer. Felles er at tilstandene endrer funksjonsnivå, læringsevne og livskvalitet.

Habilitering vil ofte ha konsekvenser for barnets og den unges øvrige familie. Tjenestene som tilbys må derfor også ha oppmerksomhet mot familiens fungering og deltakelse i samfunnet (Helsedirektoratet 2015). Både foreldre og søsken må ivaretas som viktige personer i den enkeltes liv, og for egen del som enkeltpersoner. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2018)

4.1.1 Tjenestene må tilpasses den enkeltes situasjon og behov

God tverrfaglighet kjennetegnes ved at det samlede tilbudet er preget av et strukturert samarbeid og fleksibilitet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009). Tjenestene skal tilpasses den enkeltes situasjon og behov. Tjenestene skal også planlegges og gjennomføres i samarbeid med tjenestemottaker. Godt samarbeid skal vises ved at fagfolk gjør sine oppgaver slik at de utfyller hverandre, og kan nyttiggjøre seg hverandres kompetanse og erfaring. Samarbeidet må bygge på innsikt og respekt for aktørenes faglige og organisatoriske ståsted. Det skal til enhver tid være oversiktlig for tjenestemottaker hvem som gjør hva, og hvor ansvaret for de aktuelle tjenestene ligger. På samme måte skal samarbeidet mellom tjenesteytere være oversiktlig, og slik sørge for at alle jobber mot et felles mål om livskvalitet for den man jobber for.

4.1.2 Habilitering foregår på flere arenaer, parallelt gjennom livsløpet

For små barn kan det allerede ved inngangen til oppstart i barnehage, være flere fagpersoner inne i bildet for å vurdere grad av funksjonsnedsettelse. I tillegg hvilke hjelpetiltak og tilrettelegginger tjenestemottaker har behov for, og hvorvidt tjenestemottaker har behov for ekstra ressurser i barnehagen. Familien har gjerne også hatt tidlig kontakt og oppfølging fra helsestasjon og vært til samtaler hos fastlege. For noen er det behov for flere utredning og/eller behandlingsopplegg, avhengig av om barnet har flere helseutfordringer som krever spesialisert oppfølging. (Helsedirektoratet, 2018)

4.1.3 Koordinering

I lys av dette ser vi at det ofte er et stort antall personer og tjenester i habilitering. Det kan være svært krevende å ha oversikt over hvem som gjør hva, og hvordan kommunikasjonen med, og mellom tjenester foregår. Oversikten og samhandlingen det er behov for i en slik situasjon er et kommunalt ansvar (Helsedirektoratet 2015). Foreldre og personer med et habiliteringsbehov skal ha informasjon om muligheten for å få bistand til oversikt og samhandling, kalt koordinering. Koordineringen ivaretas ofte ved bruk av ansvarsgruppe. Koordineringen kan også ivaretas ved opprettelse av en individuell plan. I Gjøvik kommune vil individuell plan ofte benyttes mot slutten av grunnskolen for å sikre at det er god kontakt med kommunale tjenester også inn i videregående skole.

Det er etablert prosedyrer for samarbeid internt i kommunen, og med habiliteringstjenesten spesielt. Det er også prosedyrer som skal sikre samhandling og gode tverrfaglige vurderinger for overganger mellom barnehage og grunnskole og fra grunnskole og over i videregående skole. Videre er det etablert et tverrfaglig habiliteringsteam for barn og unge i Gjøvik, der de ansatte, etter samtykke fra foreldre, kan drøfte utfordringer for den enkelte og i fellesskap finne gode og samordnede tiltak.

En utfordring er strukturert tverrfaglig samarbeid i overgangen fra videregående skole og over i arbeid eller aktivitet. Dette gjelder både type aktivitet, arbeid, inntekt og hvilken støtte en kan forvente for å avklare arbeidsevne.

4.2 Rehabilitering

Tjenestemottakere med rehabiliteringsbehov har mistet funksjon etter sykdom eller skade. Rehabiliteringen kjennetegnes ved relæring og oppøving av tidligere funksjoner og ferdigheter med mål om økt funksjons- og mestrings-evne. Noen tjenestemottakere har behov for kortvarig rehabilitering etter lettere skade, mens andre har mer omfattende og langvarige behov. Det er flere av tjenestemottakerne som må lære å mestre livet med varig funksjonsnedsettelse. Ved alvorlig sykdom eller skade, vil rehabiliteringsforløpet starte i spesialisthelsetjenesten. Etter utredning og rehabilitering i spesialisthelsetjenesten overføres brukeren til kommunale rehabiliteringstjenester for videre oppfølging. Rehabilitering kan også starte i kommunen dersom brukere får gradvis eller brått funksjonsfall.

4.2.1 Tjenestene skal tilpasses den enkeltes situasjon og behov

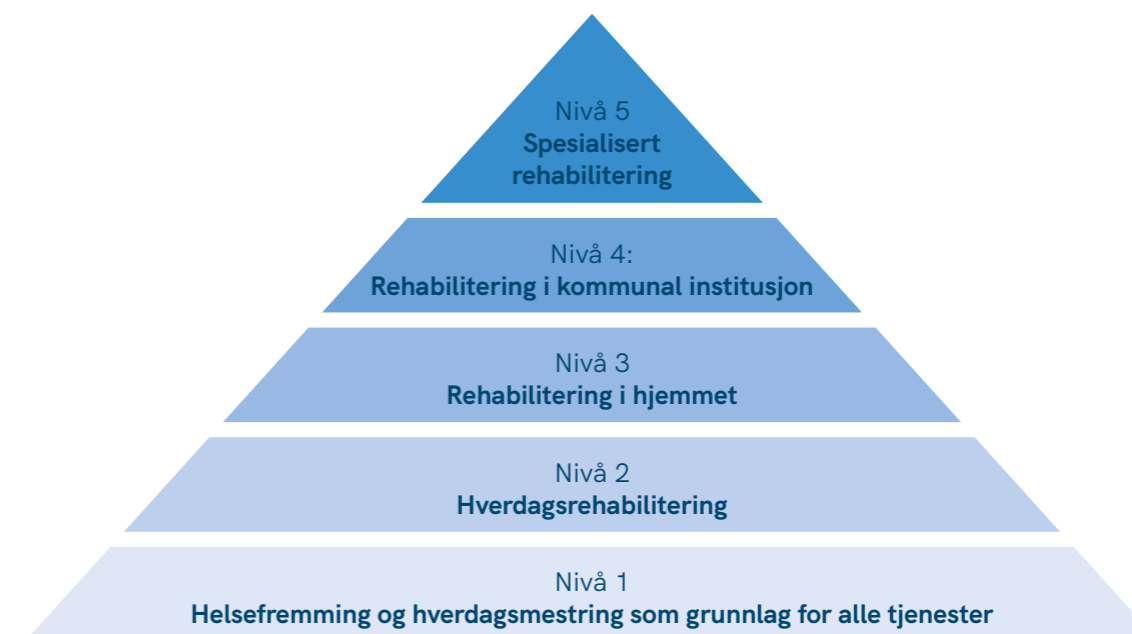
Barn kan ha behov for rehabilitering etter ulykke eller sykdom. Eksempler på dette kan være barn med bruddskader, kreft, hjerneskade etter sykdom eller ulykke. Rehabiliteringsforløpet varierer i lengde og intensitet. Opptreningen omfavner både ferdigheter som er mistet og som må læres om igjen, men også nye måter å mestre aktiviteter på. En viktig del av rehabiliteringen er å lære å leve med skaden eller sykdommen som har oppstått. Terapeutene skal sikre at det jobbes for best mulig mål-oppnåelse for barnet, samt legge til rette for en så god hverdag som mulig hverdag hjemme, i barnehage eller på skolen. Etter utskriving fra spesialisthelsetjenesten starter gjerne rehabiliteringen hos kommunal fysio- eller ergoterapeut. De kommunale fysioterapeutene og ergoterapeutene ivaretar tilrettelegging i hjemmet og i barnehage eller skole og

samarbeider tett med spesialisthelsetjenesten om mål og tiltak for rehabiliteringen. Treningen vil være mest intensiv i starten, og opplæring og veiledning av foreldre og personalet i barnehage og skole er viktig for å få til mengdetrening. Utover i forløpet vil tiltakene endres etter behov og måloppnåelse.

Fysio- og ergoterapitjenesten til voksne tilbyr kartlegging, tilrettelegging, trening og behandling i brukers eget hjem eller i egne kommunale lokaler. I Gjøvik kommune tilbys også rehabilitering i institusjon. Målet med et rehabiliteringsopphold er å gi en bedre mulighet til fortsatt å bo hjemme, ved å bedre både livssituasjon og egenmestring. Avdelingene har styrket bemanning med fysio- og ergoterapi.

Tjenestemottakere som er i arbeidsfør alder kan ha utfordringer med å komme tilbake i arbeid etter sykdom eller skade. NAV har en viktig rolle i å bistå mennesker med funksjonsnedsettelse slik at de kan komme i arbeid.

Rehabiliteringspyramiden



Nivå 1: Nederst i pyramiden beskrives helsefremmende og forebyggende tiltak, for eksempel tilpasning av omgivelser, tilrettelegging i aktivitet og kartlegging av nettverk

Nivå 2: Beskriver arbeidsformen Hverdagsrehabilitering som er et tilbud til nye tjenestemottakere i hjemmetjenesten og til personer som har hatt et funksjonsfall

Nivå 3: Beskriver diagnosespesifikk og tverrfaglig rehabilitering i hjemmet

Nivå 4: Beskriver institusjonsopphold på kommunalt nivå når rehabiliteringen ikke kan ivaretas i tjenestemottakers hjem på grunn av stort hjelpebehov og medisinske forhold

Nivå 5: Beskrives svært komplekse og sammensatte rehabiliteringsbehov med behov for spesialisert døgnbasert rehabilitering

Figur 2.1.2 Rehabiliteringspyramiden: Rehabiliteringspyramiden illustrerer en inndeling av rehabilitering i fem nivåer. Den synliggjør at det finnes ulike former for rehabilitering tilpasset ulike rehabiliteringsbehov, og at det på kommunalt nivå er viktig å ha et differensiert rehabiliteringstilbud.

5.0 Innsatsområder

Innbyggere i Gjøvik skal motta helhetlige og kunnskapsbaserte habiliterings- og rehabiliteringstjenester som støtter opp under mestring, brukermedvirkning og deltakelse.

Tjenestemottaker skal kunne ta imot gode habiliterings- og rehabiliteringstjenester der de bor, styrke brukerperspektivet med mer tverrfaglig innsats mellom tjenestene.

Prosjektgruppen har valgt ut tre innsatsområder for habilitering og rehabilitering i Gjøvik kommune som arbeidsgruppene har jobbet systematisk med. Innsatsområdene er i samsvar med utfordringene som beskrives i regjeringens *opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering, samt opptrappingsplan for rus*.

Flere av innsatsområdene er nært knyttet til hverandre og henger sammen. Innsatsområdene omhandler tjenester til innbyggere og tjenestemottakere samt utvikling av tjenesteytingen. Det vil være avgjørende å arbeide med flere innsatsområder parallelt, for å imøtekomme utfordringene og gjøre tjenestene bærekraftige slik at vi kan styrke habiliterings- og rehabiliteringstilbudet. En forutsetning for dette er behovet for at vi yter tjenester på en annen måte enn vi gjør i dag og jobber med utvikling.

5.1 Innsiktsarbeidet

Det overordnede målet med ReHabiliteringsplan 2023 er at kommunens tjenestemottakere skal vite hva de kan forvente av kommunen og hva den enkelte skal ta ansvar for selv. Tjenestemottakere skal motta helhetlige og kunnskapsbaserte habiliterings- og rehabiliteringstjenester som støtter opp under mestring, brukermedvirkning, selvstendighet og deltakelse.

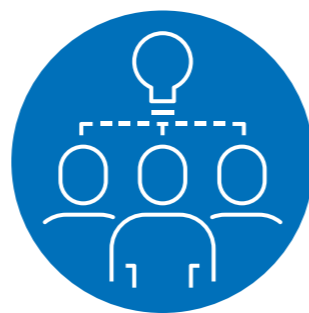
For å nå målsettingene vil Gjøvik kommune forbedre og videreutvikle eksisterende tjenester og tilbud, i tillegg til å iverksette nye tiltak. Arbeidsgruppene har i prosjektperioden jobbet systematisk med innsatsområder, som vil presenteres under følgende hovedområder:



Pasient- og brukerforløp



Aktivitet, arbeid og helse



Kompetanseutvikling og fagutvikling



ReHabiliteringsplan 2023 skal være et styringsdokument for utvikling av tjenestene innen habilitering og rehabilitering. Den skal kommunisere ut til tjenestemottakere hva de kan forvente av kommunen og hva den enkelte skal ta ansvar for selv.



6.0 Mål og tiltak

Mål og tiltak som er beskrevet i dette planarbeidet har til hensikt å dekke gapet mellom dagens situasjon og fremtidens ReHabilitering for bærekraftige tjenester i Gjøvik kommune.

Tiltakene som er beskrevet i dette planarbeidet har til hensikt å dekke gapet mellom dagens situasjon og fremtidens ReHabilitering i Gjøvik kommune. Av innsiktsarbeidet ses behovet for å dekke gap som omhandler koordinering mellom tjenestemottaker og tjenesteyter, mellom tjenesteytere og kompetanseheving innen habilitering og rehabilitering, holdningsendrende arbeid, større innsats mot selvstendighet og mestring. I tillegg ses det et behov for mer systematisk bruk av prosedyrer og rutiner.

Det foreligger et omfattende materiale som de tre arbeidsgruppene har produsert i innsiktsarbeidet. Materialet er nøye bearbeidet og snevret inn. Planens mål og tiltak presenteres for habilitering og rehabilitering under samme innsatsområde.



6.1 Pasient- og brukerforløp

For tjenestemottakere som har behov for tjenester over tid kan overganger være sårbare og kritiske. Overføring av kunnskap og ansvar mellom tjenesteytere er viktig for at pasient- og brukerforløpet oppleves sammenhengende. Det er spesielt utfordrende i overganger som barnehage/skole/arbeidsliv eller overganger mellom tjenester, fra institusjon/sykehus til kommunen. Det er avgjørende at tjenestemottaker skal få videreført tjenester som bidra til å opprettholde størst mulig grad av mestring og deltagelse i samfunnet.

Kartlegging



Mål

Tjenestemottakers ønsker, behov og ressurser blir tidlig kartlagt og fortløpende evaluert for å oppnå mestring



Tiltak

Sikre at bruker, pårørende og samarbeidspartnere medvirker i kartleggingsprosessen

Bekjentgjøre og benytte prosedyre for kartleggingsverktøy i pasient- og brukerforløpet i kommunens kvalitetssystem EQS

Sikre dokumentasjon av systematisk kartlegging og evaluering i pasientjournalen



Tidsfrist

2023



Strukturering



Mål

Et felles veikart for habilitering på tvers av sektorer



Tiltak

Ansvarsgruppe benyttes som samhandlingsform

Evaluere ansvarsgruppemodellen hvert andre år tverrfaglig og på tvers av tjenester og sektorer

Videreutvikle bruk av IP, koordinering uten IP og tydeliggjøre rollene barnekoordinator og habiliteringskoordinator

Revidere mandat for tverrfaglig habiliteringsteam



Tidsfrist

2024

Overganger



Mål

Sikre flyt og gode overganger gjennom livsløpet for den enkelte tjenestemottaker



Tiltak

Tjenestemottaker skal tilbys en målsamtale med forventningsavklaring og ansvarliggjøring, ved funksjonsendring og ved overganger

Det utarbeides koordinerte og tverrfaglige mål og tiltak

Relevante samarbeidspartnere deltar i møter

Det gis veiledning av foreldre/foresatte/pårørende om muligheter og rettigheter i kommunen



Tidsfrist

2024



Pasient- og brukerforløp

Koordinering og samhandling



Mål

Sikre koordinering for sømløse overganger i pasient- og brukerforløpet



Tiltak

Kartlegge, samordne, utvikle og benytte muligheter for samhandling på tvers av journalsystemer

Benytte samme samtykkeskjema innad i kommunen

Synliggjøre funksjonen primærkontakter for tjenestemottaker og pårørende

Nasjonale pakkeforløp og retningslinjer innen rehabilitering gjøres kjent og følges



Tidsfrist

2023

Pårørende/foresatte



Mål

Sikre god samhandling med pårørende eller foresatte



Tiltak

Benytte utarbeidede rutiner som legger til rette for informasjon, samtale og dialog med pårørende eller foresatte

Benytte klart språk i informasjon til innbyggere og tjenestemottakere

Avklare pårørendes rolle og innhente tilstrekkelig samtykke



Tidsfrist

2023



Pasient- og brukerforløp

Hverdagsrehabilitering



Mål

Tjenestemottaker mestrer hverdagen slik at den kan ivareta egenomsorg og være mest mulig selvstendig



Tiltak

Videreutvikle arbeidsmetoden hverdagsrehabilitering

Utrede modeller for kompetanseheving innen hverdagsmestring ute i tjenestene



Tidsfrist

2024

Overgangsbolig/utprøvningsbolig



Mål

Det utredes behovet for overgangsbolig/utprøvningsboliger for flyt i overganger i kommunen



Tiltak

Legge til rette for boliger som benyttes som overgangsbolig/utprøvningsbolig for utprøving av teknologi og/eller hverdagsmestring

Utrede et eventuelt regionalt samarbeid knyttet til overgangsbolig/utprøvningsbolig



Tidsfrist

2025



6.2 Aktivitet, arbeid og helse

Tjenestemottakere med et habiliterings- og rehabiliteringsbehov skal møtes med «Hva er viktig for deg?» og tilbys meningsfulle aktiviteter å fylle hverdagen med. Det er igangsatt et variert tilbud til arbeid og aktivitet, både som dagaktivitet og på fritiden. Behovet og tilbudet er under stadig utvikling. Det er i tillegg behov for informasjon om aktivitetstilbud til tjenesteytere, tjenestemottakere og øvrige innbyggere.

Deltakelse

Mål

Tjenesteyter og forvaltning er kjent med og har oversikt over tilgjengelige aktivitetstilbud og frivillighet

Tiltak

Etablere en aktivitetsbank som er lett tilgjengelig for alle innbyggere

Kartlegge, iverksette og evaluere tiltak på et tidlig tidspunkt

Samarbeide med støttekontakttjenesten og helse- og omsorg

Videreutvikle samarbeid med NAV, næringslivet, frivillige organisasjoner og brukerorganisasjoner

Videreutvikle jobbmuligheter som finnes og etablere nye i en aktivitetsbank

Portalen *Senior i Gjøvik* gjøres kjent

Tidsfrist

2023



Velferdsteknologi

Mål

Velferdsteknologi benyttes som en del av tjenesteytingen

Tiltak

Kartlegge, forventningsavklare og informere om velferdsteknologi til tjenestemottaker og foresatte/pårørende

Benytte og gi opplæring i velferdsteknologiske løsninger til tjenesteytere og tjenestemottaker

Legge til rette for boliger som benyttes til utprøving av teknologi eller hverdagsmestring

Tidsfrist

2024

Nye tilbud

Mål

Det etableres flere aktivitetstilbud for kommunens innbyggere

Tiltak

Kartlegge og utrede muligheter for ulike aktiviteter i og utenfor omsorgssenter, for eksempel generasjonstreff

Videreutvikle gruppetilbud for ulike alder og for ulike arenaer

Tidsfrist

2025



Aktivitet, arbeid og helse

Ut i arbeid



Mål

Det tilrettelegges for at tjenestemottaker kommer ut i aktivitet eller arbeid



Tiltak

Tjenesteyter sikrer god informasjon om aktivitet og samarbeid med Individuell Jobbstøtte, IPS

Tjenesteyter og foresatte/pårørende motiverer til deltakelse i arbeidsaktivitet

Kommunen tilrettelegger for å ta i mot innbyggere til arbeidstrening og praksis



Tidsfrist

2024





6.3 Kompetanse og fagutvikling

Alle tjenesteytere i helse- og omsorg skal jobbe kunnskapsbasert slik at tjenestene som gis virker og er av god kvalitet. Både spesifikk fagkompetanse og grunnleggende basiskompetanse må styrkes for at tjenestene og kompetansen skal tilpasses nye utfordringer og nye behov. Det er ønskelig at foresatte, pårørende og andre som vil bidra, kan få mulighet til å lære for å få økt forståelse og kunnskap om reHabiliteringstjenester i kommunen. Det er også viktig at de som jobber med dette er kjent med hverandres ansvar og arbeidsmetoder som blir tatt i bruk.

Basiskompetanse



Mål

Tjenestemottaker, foresatte og pårørende skal møte ansatte med kompetanse innen habilitering og rehabilitering



Tiltak

Kartlegge habiliterings- og rehabiliteringskompetanse på tvers av tjenester og sektorer

Benytte interne og eksterne opplæringsressurser for kompetanseheving

Samordne og organisere kompetansehevingen til alle tjenesteytere i helse- og omsorg

Opprette kompetansenettverk på kjerneoppgaver og spesialoppgaver

Tjenesteyter benytter prosedyrer i kommunens kvalitetssystem EQS

Benytte bruk av kollegaveiledning systematisk



Tidsfrist

2024



Kompetansedeling



Mål

Tjenesteytere som jobber med habilitering og rehabilitering blir kjent med hverandres ansvar og arbeidsmetoder



Tiltak

Benytte eksterne samarbeidspartnere til veiledning eller opplæring

Vektlegge opplæring og veiledning til de som har en koordineringsrolle

Tilrettelegge for hospitering på tvers av tjenester

Tilrettelegge for veilednings/refleksjonstid

Videreutvikle tverrfaglige møter på tvers av sektorer

Benytte nasjonale kompetansesentre og Statsforvalter som rådgivende organ



Tidsfrist

2025

7.0 Oppfølging av planen

ReHabiliteringsplan 2023 er en temaplan under Helse- og omsorgsplan 2023. Mål og tiltak må ses i sammenheng.

ReHabiliteringsplan 2023 er en temaplan innen helse- og omsorg. Helse- og omsorgsplan 2030 er en overordnet plan som angir retningen for framtidig utvikling av helse- og omsorgstilbudene i Gjøvik.

Tiltakene i planen besluttes i forbindelse med årlig behandling av styringsdokument med økonomiplan. Kommunen har ansvar for å gi befolkningen et tilbud av best mulig kvalitet innenfor de økonomiske rammene som stilles til rådighet. Målet med tiltakene i ReHabiliteringsplan 2023 er at tjenestemottakere i størst mulig grad oppnår selvstendighet og mestring i egen hverdag.

Foto: Hans Haug, Visit Innlandet

Innbyggere i Gjøvik kommune har mulighet for aktivitet og deltagelse, og mestrer sine hverdagsaktiviteter ut fra egne forutsetninger og behov. Tjenestemottakere og pårørende/foresatte skal møte tjenesteytere som har kunnskapsbasert kompetanse innen habilitering og rehabilitering.



► Referanser

I denne planen er det er henvist til aktuelle nasjonale og kommunale føringer som omhandler habilitering og rehabilitering.

Helsedirektoratet (2015). **Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator [nettdokument]**.

Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 02. desember 2020). Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator>

Helse- og omsorgsdepartementet (2018). **Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator.**

Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet (sist faglig oppdatert 02.juli 2020). Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256>

Helsedirektoratet (2018). **Veileder om oppfølging av personer med store og sammensatte behov.**

Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 30.januar 2018). Tilgjengelig fra: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/oppfolging-av-personer-med-store-og-sammensatte-behov>

Helse- og omsorgsdepartementet (2015). **Melding til Stortinget nr 26 (2014-2015) – Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet.**

Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet. Tilgjengelig fra: https://www.regjeringen.no/contentassets/d30685b2829b41bf99edf3e3a7e95d97/no/pdfs/st_m201420150026000dddpdfs.pdf

Helse- og omsorgsdepartementet (2016). **Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgs-tjenesteloven)**

Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet (sist faglig oppdatert 01. juli 2021). Tilgjengelig fra: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30/KAPITTEL_3#%C2%A73-10

Helse- og omsorgsdepartementet (2017). **Opptreppingsplan for habilitering og rehabilitering (2017-2019), Prop. 1S (2016-2017).**

Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/d64fc8298e1e400fb7d33511b34cb382/no/sved/opptreppingsplanrehabilitering.pdf>

Helse- og omsorgsdepartementet (2009). St.meld. nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen – Rett behandling – på rett sted – til rett tid.

Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm200820090047000dddpdfs.pdf>

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator/formal-og-overordnede-prinsipper-for-habilitering-og-rehabilitering-individuell-plan-og-koordinator/gjennomgang-av-definisjonen-av-habilitering-og-rehabilitering>

[https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/evaluering-av-opptreppingsplan-for-habilitering-og-rehabilitering-2017-2019/Evaluering%20av%20opptreppingsplan%20for%20habilitering%20og%20rehabilitering%20\(2017-2019\).pdf/_/attachment/inline/90996333-c371-4e28-89e71-4c437533928b1:f98a8d402e8b092e593ac3e4a391556d60d8cce1/Evaluering%20av%20opptreppingsplan%20for%20habilitering%20og%20rehabilitering%20\(2017-2019\).pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/evaluering-av-opptreppingsplan-for-habilitering-og-rehabilitering-2017-2019/Evaluering%20av%20opptreppingsplan%20for%20habilitering%20og%20rehabilitering%20(2017-2019).pdf/_/attachment/inline/90996333-c371-4e28-89e71-4c437533928b1:f98a8d402e8b092e593ac3e4a391556d60d8cce1/Evaluering%20av%20opptreppingsplan%20for%20habilitering%20og%20rehabilitering%20(2017-2019).pdf)

Gjøvik kommune (2021). **Rusfaglig handlingsplan.**

Tilgjengelig fra: https://www.gjovik.kommune.no/_f/p2/ide279b60-3b98-48e6-a0e1-91a94617e32a/rusfaglig-handling-splan-2021-2023-revidert-august-2021.pdf

Folkehelseinstituttet (2022). **Folkehelseprofil 2022 Gjøvik kommune.**

Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/hn/folkehelse/folkehelseprofil/>

KPMG (2020). **Evalueringsplan for rusfeltet.**

Tilgjengelig fra: <https://www.fafo.no/zoo-publikasjoner/fafo-rapporter/evaluering-av-opptreppingsplanen-for-rusfeltet-4>

Fafo (2018). **Evalueringsplan for habilitering og rehabilitering.**

Tilgjengelig fra: [https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/evaluering-av-opptreppingsplan-for-habilitering-og-rehabilitering-2017-2019/Evaluering%20av%20opptreppingsplan%20for%20habilitering%20og%20rehabilitering%20\(2017-2019\).pdf/_/attachment/inline/90996333-c371-4e28-89e71-4c437533928b1:f98a8d402e8b092e593ac3e4a391556d60d8cce1/Evaluering%20av%20opptreppingsplan%20for%20habilitering%20og%20rehabilitering%20\(2017-2019\).pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/evaluering-av-opptreppingsplan-for-habilitering-og-rehabilitering-2017-2019/Evaluering%20av%20opptreppingsplan%20for%20habilitering%20og%20rehabilitering%20(2017-2019).pdf/_/attachment/inline/90996333-c371-4e28-89e71-4c437533928b1:f98a8d402e8b092e593ac3e4a391556d60d8cce1/Evaluering%20av%20opptreppingsplan%20for%20habilitering%20og%20rehabilitering%20(2017-2019).pdf)





**GJØVIK
KOMMUNE**