

Alstahaug  
kommune

# Plan for habilitering og rehabilitering 2019-2022 i Alstahaug kommune

Plan for sosial, psykososial og medisinsk  
habilitering og rehabilitering



– Et historisk sted med nye muligheter

Innholdsfortegnelse

1 Innledning.....	5
1.1 Hvorfor.....	5
1.2 Avgrensninger.....	5
1.3 Mandat.....	5
1.4 Målsetning.....	5
2 Ideologi.....	6
2.1 Definisjon av Habilitering og Rehabilitering.....	6
2.2 Habiliterings- og rehabiliteringsføringer.....	6
3 Etablerte tjenester i Alstahaug kommune.....	7
3.1 Organisasjonskart.....	7
3.2 Kartlegging og koordinering.....	8
3.2.1 Tildelingskontor.....	8
3.2.2 Koordinerende enhet for Habilitering og Rehabilitering.....	8
3.2.3 Individuell plan – ansvarsgruppe – koordinator.....	8
3.3 Rehabilitering i hjem og nærmiljø.....	8
3.3.1 Hverdagsrehabilitering.....	8
3.3.2 Kompleks rehabilitering i hjemmet.....	8
3.4 Habilitering i hjem og nærmiljø.....	9
3.4.1 Ambulerende team til brukere med et tjenestebehov.....	9
3.4.2 Dagaktivitetstilbud for brukere med ulike funksjonsnedsettelse.....	9
3.4.3 Tjenester i hjemmet.....	9
3.5 Habilitering og Rehabilitering i institusjon.....	9
3.5.1 Korttidsopphold i heldøgns bemannet omsorgsbolig / Rehabilitering på sykehjem.....	9
3.5.2 Avlastning til brukere med ulike funksjonsnedsettelse.....	9
3.6 Aktører innenfor Habilitering og Rehabilitering.....	9
3.6.1 Ergoterapitjenesten.....	9
3.6.2 Frisklivssentralen.....	10
3.6.3 Fysioterapitjenesten.....	10
3.6.4 Helsestasjon.....	10
3.6.5 Hjelpemiddelformidling i Alstahaug Kommune.....	10
3.6.6 Hjemmesykepleie.....	11
3.6.7 Kreftkoordinator.....	11
3.6.8 Legetjenesten.....	11

3.6.9 Logoped.....	11
3.6.10 Støttekontakttjenesten.....	11
3.7 Habilitering og Rehabilitering i psykisk helse og rustjenesten.....	12
3.7.1 Psykisk helseteam.....	12
3.7.2 Rusteam.....	12
3.7.3 Dagtilbud Solsiden Aktivitetssenter.....	12
3.8 Andre elementer med betydning for Habilitering og Rehabilitering.....	12
3.8.1 Pårørende som ressurs.....	12
3.8.2 Transport.....	12
3.8.3 Velferdsteknologi.....	12
3.8.4 Heltidskultur / Helhetlig pasientforløp.....	12
3.8.5 Frivillighet.....	13
3.9 Samhandling med spesialisthelsetjenesten.....	13
3.9.1 Helgelandssykehuset.....	13
3.9.2 Helgeland rehabilitering på Sømna / Nordtun i Meløy / Valnesfjord Helse Sport Senter.....	13
3.9.3 Tjenesteavtale mellom Alstahaug kommune og Helgelandssykehuset HF.....	13
3.9.4 Nav.....	13
4 Brukermedvirkning i plan for Habilitering og Rehabilitering.....	14
4.1 Prosessen med brukermedvirkning i planen.....	14
4.2 Sammenfatning av svarene.....	14
5 Utfordringer i Alstahaug kommune.....	15
5.1 Arbeidskultur / Kulturendring.....	15
5.2 Geografi.....	16
5.3 Hverdagsmestring.....	16
5.4 Hverdagsrehabilitering.....	16
5.5 Inaktivitet.....	16
5.6 Internt samarbeid.....	16
5.7 Kapasitet.....	17
5.7.1 Rehabilitering i institusjon / heldøgns bemannet omsorgsbolig.....	17
5.7.2 Boliger/Bofellesskap i ettervern av rus.....	17
5.7.3 Dagaktivitetstilbud for brukere med demens.....	17
5.8 Koordinerende Enhet for Habilitering og Rehabilitering.....	17
5.9 Samhandling.....	17

5.9.1 Forventningsavklaring.....	17
5.9.2 Samhandling med spesialisthelsetjenesten.....	18
5.9.3 Frivillighet.....	18
5.10 Transport.....	18
5.11 Faktorer som kan påvirke fremtidig tjenestetilbud.....	18
5.11.1 Demografisk utvikling – Antall yrkesaktive.....	18
5.11.2 Lokalisering av sykehus.....	19
6 Handlingsplan.....	19

# 1 Innledning

## 1.1 Hvorfor

Alstahaug kommune står overfor utfordringer med å sikre gode helse-, og pleie- og omsorgstjenester. Alstahaug kommune må planlegge sin habiliterings- og rehabiliteringsvirksomhet, samt få en oversikt over nåværende og fremtidige behov i kommunen. I likhet med resten av landet vil Alstahaug kommune få flere eldre, med mer komplekse sykdomstilstander, samt færre innbyggere i arbeidsfør alder.

Det er besluttet å lage en plan for habilitering og rehabilitering, som er i tråd [med Veileder for rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator](#). Det er viktig at alle enheter drar i samme retning for å videreutvikle tjenesten. Å ha en god flyt i hele tiltakskjeden er en god måte å sikre en helhetlig tjeneste. Det er også viktig å ha fokus på økt mestring og livskvalitet hos brukerne.

## 1.2 Avgrensninger

Denne planen omhandler i liten grad tjenester til brukere med habiliterings- / rehabiliteringsbehov som primært skyldes rusproblemer og / eller psykisk sykdom. Likevel vil det være brukere som tilhører planens målgruppe som i tillegg har utfordringer knyttet til psykisk helse og / eller rus. Kommunen har en egen [ruspolitisk handlingsplan](#).

Unge og voksne i yrkesaktiv alder har ofte habilitering / rehabilitering med utdanning og arbeid som målsetning. Sentrale føringer peker på behovet for å samordne innsatsen fra NAV og helsetjenesten bedre. Arbeidsrettet rehabilitering behandles i begrenset grad direkte i denne planen.

Kommunen tilbyr en rekke forebyggende tjenester som i liten grad omtales i denne handlingsplanen, men som for mange brukere er en del av et helhetlig habiliterings- / rehabiliteringsforløp.

Universell utforming er sentralt i folkehelsearbeidet og har betydning for mulighet til deltagelse sosialt og i samfunnet. Universell utforming blir lite belyst i planen.

Frivillighet er viktig for opplevelsen av mestring og deltagelse i samfunnet og henger tett sammen med å hente frem den enkeltes ressurser. Denne handlingsplanen vil i liten grad omhandle temaet frivillighet knyttet til habilitering / rehabilitering.

## 1.3 Mandat

«Arbeidsgruppa skal lage en plan som kvalitetssikrer og blir styrende for habiliterings- og rehabiliteringstjenesten i kommunen. Arbeidsgruppa skal kartlegge etablerte tilbud, beskrive dagens utfordringer innenfor habilitering og rehabilitering, og lage en handlingsplan ut i fra dette. Arbeidsgruppa skal sørge for at brukermedvirkning blir ivaretatt».

## 1.4 Målsetning

Planen skal være et praktisk arbeidsverktøy for å videreutvikle og forbedre habiliterings- og rehabiliteringstjenesten i Alstahaug kommune.

## 2 Ideologi

### 2.1 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. Link: [Endring i forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator](#)

Lovgiver har valgt å beholde begrepene habilitering og rehabilitering selv om definisjonen er felles.

Forskjellene kommer primært til uttrykk i de utøvende tjenestene, hvor det først og fremst skiller mellom målgrupper. Brukere og pasienter med behov for habilitering er barn, unge og voksne med medfødte eller tidlig ervervede funksjonsnedsettelse. Rehabilitering er vanligvis rettet mot tilstander som er ervervet senere i livet. Ulikheter i metodisk tilnærming kan grovt inndeles i ny-læring og re-læring.

De [overordnede prinsippene](#) er felles for både habilitering og rehabilitering. Felles for begge målgrupper er behovet for et vidt spekter av faglige tilnærminger, herunder medisinsk, fysikalsk, sansemessig, kognitivt, sosialt og psykososialt. Behov for gjentagende prosesser gjennom hele eller store deler av livsløpet kan gjelde begge målgrupper, men er særlig fremtredende innen habilitering. Link: [Retningslinjer for habilitering-rehabilitering-individuell-plan-og-koordinator](#)

### 2.2 Habiliterings- og rehabiliteringsføringer

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>

Forskrift for habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator

[https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256?](https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256?q=forskriftomhabilitering)

[q=forskriftomhabilitering](#)

Lov om folkehelsearbeid

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29?q=folkehelseloven>

Pasient- og brukerrettighetsloven

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient-ogbrukerrettighetsloven>

Forvaltningsloven

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1967-02-10/>

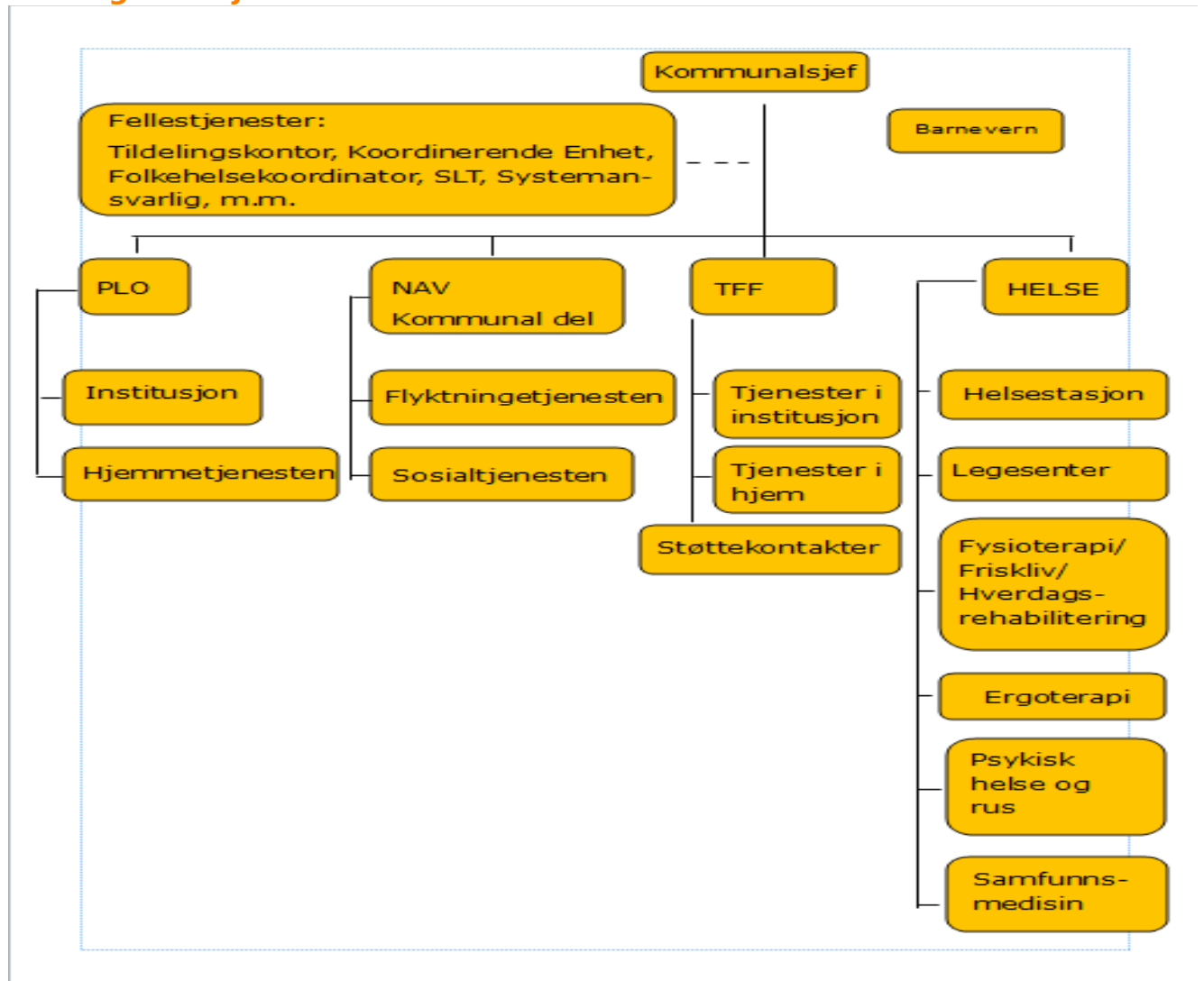
## 3 Etablerte tjenester i Alstahaug kommune

Dette kapitlet beskriver etablerte tjenester i Alstahaug kommune, for å gi en bedre oversikt over alle som er involvert i habilitering og rehabilitering. Inndelingen i kapitler er kun gjort for å gi en bedre oversikt. Flere av faggruppene jobber innenfor flere områder uten at de blir nevnt i alle kapitler. Felles for habilitering og rehabilitering er behovet for et vidt spekter av faglige tilnærminger, herunder medisinsk, fysikalsk, sansemessig, kognitivt, sosialt og psykososialt.

Habiliterings- og rehabiliteringstiltak kan omfatte alle livsområder som berøres av funksjonsnedsettelsen. Det er dermed ingen avgrensning i hvilke aktører som kan inngå i slike prosesser (veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator, helsedirektoratet IS-IS-2651).

Det er tjenestene i fellesskap som utfører habilitering og / eller rehabilitering. Det er viktig å tenke helhetlig pasientforløp gjennom hele prosessen.

### 3.1 Organisasjonskart



### 3.2 Kartlegging og koordinering

### 3.2.1 Tildelingskontor

Tildelingskontoret tar imot alle henvendelser vedrørende behov for hjelp / tjenester fra helse- og omsorgstjenesten. Behovet blir kartlagt og vurdert av saksbehandler, og vedtak fattes ut fra behov. Tildelingskontoret er en del av Koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering. Mye av kontakten med spesialisthelsetjenesten, i forhold til brukere med behov for tjenester som for eksempel rehabilitering, går gjennom tildelingskontoret. Link til: [Tildelingskontor](#)

### 3.2.2 Koordinerende enhet for Habilitering og Rehabilitering

Koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering skal bidra til å sikre helhetlige og koordinerte tjenester til brukere med behov for flere fagområder, nivåer og sektorer. Koordinerende enhet er tverrfaglig og har overordnet ansvar for individuell plan og koordinatører. Koordinerende enhet møtes ukentlig og mottar alle henvendelser vedrørende brukere med behov for habilitering / rehabilitering. Koordinerende enhet vurderer hvilke tjenester brukeren har behov for og har oversikt over rehabiliteringstjenestene i kommunen.

Link til: [Koordinerende enhet for Habilitering og Rehabilitering](#)

### 3.2.3 Individuell plan – ansvarsgruppe – koordinator

Brukere med behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, har rett til å få utarbeidet individuell plan. Det skal legges til rette for at brukeren deltar i planarbeidet. Koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering har hovedansvar for individuell plan og koordinator i kommunen. Dette innebærer at søknader blir vurdert og vedtak blir fattet eller avslått. Sampro er et digitalt verktøy som blir brukt for å lage individuelle planer i Alstahaug kommune. Det organiseres samlinger for alle brukere og koordinatører av Sampro. I tilfeller der brukeren ikke ønsker individuell plan er ansvarsgruppe et godt alternativ.

Link til: [Individuell plan – ansvarsgruppe – koordinator](#)

## 3.3 Rehabilitering i hjem og nærmiljø

### 3.3.1 Hverdagsrehabilitering

Hverdagsrehabilitering er en forebyggende og rehabiliterende tjeneste som vektlegger den enkeltes mestring i hverdagen uansett funksjonsnivå, i en tidsavgrenset periode med intensiv oppfølging. Målgruppen er brukere som har fått en gradvis eller akutt reduksjon i funksjon og ønsker å gjenvinne denne. Brukerstyring og den enkeltes ressurser og deltagelse står sentralt. Fokus er å finne ut hva som er viktige aktiviteter for brukeren. Målet er at brukeren skal mestre sine daglige gjøremål i hjem og nærmiljø for å opprettholde/bedre livskvalitet og klare seg så selvstendig som mulig så lenge som mulig. Link til: [Hverdagsrehabilitering](#)

### 3.3.2 Kompleks rehabilitering i hjemmet

Alstahaug kommune utøver spesifikk rehabilitering i hjemmet til bruker, fordi det for mange ofte oppnås best effekt når rehabiliteringen integreres i dagliglivets arenaer. Intensitet og lengde på intervensjonen vurderes ut i fra brukers behov. Ved denne type rehabilitering er det behov for spesifikk fagkompetanse for å kunne oppnå mest mulig selvstendighet i eget hjem. Alstahaug kommunes



intensjon er at brukerne skal kunne bo lengst mulig i eget hjem. Individuell plan og ansvarsgrupper er vesentlig i denne typen rehabilitering for å gi et best mulig tilpasset tilbud, ut i fra brukers ønsker, funksjon og kapasitet.

### **3.4 Habilitering i hjem og nærmiljø**

#### **3.4.1 Ambulerende team til brukere med et tjenestebehov**

Brukere som trenger bistand til praktiske oppgaver får tilbud om tjenester fra ambulerende team. Tjenesten kan innebære tverrfaglig helsehjelp, sosiale aktiviteter og veiledning etter behov. Målet er at brukeren skal mestre sine daglige gjøremål, og leve et så selvstendig liv som mulig. Tjenesten evalueres fortløpende og endres etter behov. Link til: [Ambulerende team til personer med et tjenestebehov](#)

#### **3.4.2 Dagaktivitetstilbud for brukere med ulike funksjonsnedsettelse**

Aktivitetstilbudet har som mål å gi brukere en meningsfull hverdag. Alstahaug kommune har tilbud om aktivitet hos private aktører og bedrifter, dagligvarebutikker og gårdsaktivitet, som for eksempel Helgeland Industrier AS. Dette for å kunne gi et mer tilpasset aktivitetstilbud til brukernes behov.

#### **3.4.3 Tjenester i hjemmet**

Tjenester i hjemmet gis til brukere med ulike funksjonsnedsettelse. Målet er å mestre dagligdagse aktiviteter og gi en meningsfull og aktiv hverdag. Tjenesten er individuelt tilpasset og behov for bistand varierer.

### **3.5 Habilitering og Rehabilitering i institusjon**

#### **3.5.1 Korttidsopphold i heldøgns bemannet omsorgsbolig / Rehabilitering på sykehjem**

Rehabilitering på korttidsopphold i heldøgns bemannet omsorgsbolig eller sykehjem er beregnet for brukere som i en overgangsfase ikke har mulighet til å bo hjemme etter funksjonsfall, ofte etter sykehusinnleggelse. Målet er i utgangspunktet at brukeren skal flytte hjem igjen. Brukeren blir tverrfaglig vurdert og får tverrfaglig oppfølging ut i fra behov. Omsorgsboligene er lokalisert i Åsheim Terrasse.

#### **3.5.2 Avlastning til brukere med ulike funksjonsnedsettelse**

Alstahaug kommune gir denne tjenesten, til brukere opp til 18 år, i avlastningsbolig og hos private aktører. Brukerne skal ha en individuelt tilpasset tjeneste som ivaretar dem på en helhetlig og god måte. Grønn omsorg er et eksempel på en privat aktør, som gir tjenesten på en gård.

### **3.6 Aktører innenfor Habilitering og Rehabilitering**

### 3.6.1 Ergoterapitjenesten

Ergoterapeutene har fokus på aktivitet og å fungere i hverdagen for brukere med nedsatt funksjon. Det handler om å mestre de daglige gjøremål og å delta på de arenaer som er viktige for den enkelte. Aktivitetsbegrepet er sentralt i ergoterapeutenes tankegang. Ergoterapeutene er en viktig aktør i det tverrfaglige habiliterings- og rehabiliteringsarbeidet i kommunehelsetjenesten. De kan gi tilbud til brukere i alle aldre som av ulike grunner har vansker med å utføre daglige aktiviteter, eller som står i fare for å få det i forbindelse med sykdom, skade eller varig nedsatt funksjon. Aktuelle tiltak kan være kartlegging, fysisk tilrettelegging, veiledning og ADL trening. Ergoterapeutene i Alstahaug kommune er også hørsels- og synskontakter.

Link til: [Ergoterapitjenesten](#)

### 3.6.2 Frisklivssentralen

Frisklivssentralen kan benyttes som tidlig innsats for å begrense funksjonsnedsettelse eller for å forebygge utvikling av sykdom. Målgruppen er brukere som har økt risiko for, eller som har utviklet sykdom og trenger støtte til å endre levevaner i forhold til kosthold, tobakk og fysisk aktivitet, samt å mestre helseutfordringer. Brukere får strukturert og tilpasset oppfølging med individuell og grupperettet veiledning, informasjon og fysisk aktivitet. Frisklivssentralen har tilbud om lærings- og mestringskurs.

Link til: [Frisklivssentralen i Alstahaug](#)

### 3.6.3 Fysioterapitjenesten

Fysioterapi omfatter undersøkende, behandlende, rehabiliterende, habiliterende og forebyggende tiltak, herunder veiledning og opplæring. Behandling hos fysioterapeut inkluderer tiltak som har til hensikt å optimalisere funksjon i bevegelsesapparatet, begrense et funksjonstap, eller lindre smerter og symptomer.

Fysioterapitjenesten er organisert med fysioterapeuter ansatt i den kommunale helsetjenesten og private fysioterapeuter som jobber som selvstendig næringsdrivende med og uten driftsavtale med kommunen.

Link til: [Fysioterapitjenesten](#)

### 3.6.4 Helsestasjon

Helsestasjonen gir tilbud til alle barn og unge fra 0-20 år, samt deres foresatte. Helsestasjonen kan i en tidlig fase fange opp brukere med funksjonsnedsettelser. Tjenesten har oppfølging av helsestasjonsprogrammet, flere typer veiledning, helseundersøkelser og er deltager / koordinator i forhold til ansvarsgrupper og individuell plan. Det er viktig å fremme og understøtte et godt samspill og å trygge tilknytning mellom barn og foreldre, slik at barnet kan utvikle seg både fysisk, psykisk og sosialt. Link til: [Helsestasjon](#)

### 3.6.5 Hjelpemiddelformidling i Alstahaug Kommune

I Alstahaug har det kommunale hjelpemiddellageret ansvar for kommunens utlån av tekniske hjelpemidler ved kortvarige behov (under to år). Dette er ofte hjelpemiddelbehov etter for eksempel planlagt operasjon eller midlertidig skade

som bruddskader og lignende.

Ved langvarige behov for tekniske hjelpemidler (over to år), lånes dette ut fra [Hjelpemiddelsentralen i Bodø](#), i tråd med §10-7 i folketrygdloven. De kommunale ergoterapeutene kartlegger behov og søker på tekniske hjelpemidler. Kommunalt hjelpemiddellager har blant annet ansvar for mottak og retur av hjelpemidlene. Tekniker ved det kommunale hjelpemiddellageret jobber også med å tilpasse, montere, vedlikeholde og reparere tekniske hjelpemidler i nært samarbeid med ergoterapeutene. Hjelpemiddelformidling og tilrettelegging av omgivelser ivaretas av ergoterapeutene og hjelpemiddeltekniker.

### 3.6.6 Hjemmesykepleie

Hjemmesykepleien gir bistand der det er behov for å kompensere for manglende eller redusert evne til egenomsorg. Hjemmesykepleien oppfordrer og støtter bruker til å være mest mulig selvstendig i hverdagslige aktiviteter. Brukers behov for bistand vurderes kontinuerlig. Hjemmesykepleien har ansvar for oppfølging / iverksetting av medisinsk behandling delegert fra lege. Link til: [Hjemmesykepleie](#)

### 3.6.7 Kreftkoordinator

Kreftkoordinatorens oppgaver er å hjelpe med koordinering og tilrettelegging i hverdagen for brukere og pårørende. Kreftkoordinator er delaktig i lærings- og mestringstilbud i samarbeid med Helgelandssykehuset. Link til: [Kreftkoordinator](#)

### 3.6.8 Legetjenesten

Legetjenesten i kommunen er organisert gjennom fastlegeordningen. Hovedmodellen i fastlegeordningen er at fastlegen er selvstendig næringsdrivende med avtale med kommunen. Alle leger har kommunale oppgaver, også knyttet til habilitering og rehabilitering. Link til: [Legetjenesten](#)

### 3.6.9 Logoped

Logopeden utreder og jobber med mennesker som har ulike former for kommunikasjonsvansker, stemmevansker, språk- og talevansker, taleflytvansker (stamming eller løpsk tale) og svelgevansker.

Voksne brukere med behov for logopedi i Alstahaug kommune får hjelp av privatpraktiserende logoped. Denne er tilknyttet Koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering.

Barn med behov for logopedi får dette av en logoped / spesialpedagog tilknyttet kommunens spesialpedagogiske team.

### 3.6.10 Støttekontakttjenesten

Støttekontakttjenesten gis til brukere som trenger hjelp til å delta på sosiale tiltak og ulike aktiviteter. Støttekontakten bistår brukeren i å bli mer trygg på seg selv. Dette innebærer å takle ulike livssituasjoner, som for eksempel å omgås andre mennesker i større grad, for å fremme den psykososiale helsen. Tjenesten bidrar til å gi brukeren en mer meningsfull fritid, der tiltak knyttet til økt fysisk aktivitet er prioritert, som for eksempel Dream Team.

## 3.7 Habilitering og Rehabilitering i psykisk helse og rustjenesten

### 3.7.1 Psykisk helseteam

Psykisk helseteam er en oppfølgingstjeneste som benytter støttesamtaler, kognitiv terapi, Motiverende intervju, miljøterapi, praktisk bistand, veiledning og oppfølging i bolig i møte med brukere. Psykisk helseteam organiserer ansvarsgruppemøter og tar rollen som koordinator for individuell plan der det er aktuelt.

### 3.7.2 Rusteam

Rusteamet er en del av Psykisk helseteam. Brukere med rus- og psykiatrilidelser får samme oppfølging som brukergruppen for øvrig, både med støttesamtaler, veiledning, praktisk bistand, aktivitetstilbud og individuelt tilpasset tverrfaglig oppfølging.

### 3.7.3 Dagtilbud Solsiden Aktivitetssenter

Dagtilbud [Solsiden aktivitetssenter](#) er et aktivitetstilbud til brukere som har psykiske lidelser, rusproblemer og / eller er ensomme. Det er et lavterskel-tilbud, som ikke krever enkeltvedtak, og har målrettede tiltak basert på brukers interesser.

## 3.8 Andre elementer med betydning for Habilitering og Rehabilitering

### 3.8.1 Pårørende som ressurs

Brukerens familie og sosiale nettverk er de viktigste omsorgsaktørene ved siden av kommunen, og utfører fortsatt like mange årsverk som de kommunale tjenestene. Endringer i befolkningens alderssammensetning, familieforhold og bosettingsstruktur taler for at familiens omsorgsevne kan bli svekket. (Fra: Omsorg 2020 Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020)

Tjenesteytere i Alstahaug kommune prøver å involvere pårørende når brukeren selv ønsker det, slik at de kan oppnå sine mål for å bli mest mulig selvstendig.

### 3.8.2 Transport

Transport til og fra behandling av lege / logoped / fysioterapeut blir dekket av pasientreiser er nedfelt i lovverket. Link til: [pasientreiseforskriften](#).

Når transporten ikke dekkes velger noen brukere å ikke delta på enkelte tjenester / tiltak fordi det bli for kostbart.

### 3.8.3 Velferdsteknologi

Velferdsteknologi er en brukerrettet teknologi som har til hensikt å understøtte og forsterke brukernes trygghet, sikkerhet, muliggjøre økt selvhjulpenhet, medbestemmelse og livskvalitet. Alstahaug kommune har startet et prosjekt for å implementere velferdsteknologi i dagens og fremtidens tjenester.

Velferdsteknologi er derfor ikke et tema videre i denne planen, men anses som viktig for habilitering og rehabilitering.

### 3.8.4 Heltidskultur / Helhetlig pasientforløp

I desember 2018 ble det signert en [helhetserklæring](#) som forplikter helse og omsorgstjenesten i Alstahaug kommune til å jobbe for å bygge en heltidskultur. Målet er å gi tjenestemottakere et helhetlig pasientforløp med kontinuitet i tjenestene. Helse- og omsorgstjenesten i Alstahaug kommune starter nå prosesser som skal bidra til at de ulike tjenesteområdene går fra å ha en deltidskultur til å ha en heltidskultur.

### 3.8.5 Frivillighet

[Frivilligsentralen](#) er en møteplass som formidler kontakt mellom mennesker i lokalmiljøet. Noen trenger hjelp og andre ønsker å hjelpe. I tillegg finnes det ulike frivillige foreninger og organisasjoner, som blant annet jobber med informasjons- og likemannsarbeid.

## 3.9 Samhandling med spesialisthelsetjenesten

### 3.9.1 Helgelandssykehuset

Per i dag er det mest samarbeid med Helgelandssykehuset avdeling Sandnessjøen og Mo i Rana.

Det avtales utskrivningsmøter med Helgelandssykehuset avd. Sandnessjøen når brukeren har behov for kommunal rehabilitering.

Fagleder i tjenesten for funksjonshemmede er kontaktperson for brukere innenfor rehabilitering mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten.

I tillegg har Alstahaug kommune samarbeid med Helgelandssykehuset i forhold til lærings- og mestringskurs.

### 3.9.2 Helgeland rehabilitering på Sømna / Nordtun i Meløy / Valnesfjord Helse Sport Senter

Disse rehabiliteringsinstitusjoner blir mest brukt av innbyggerne i Alstahaug kommune. Alle søknader til habilitering og rehabilitering i spesialisthelsetjenesten blir behandlet hos regional vurderingsenhet i Tromsø (RVE).

### 3.9.3 Tjenesteavtale mellom Alstahaug kommune og Helgelandssykehuset HF

Det er laget tjenesteavtaler for samarbeid mellom Helgelandssykehuset HF og Alstahaug kommune. [Tjenesteavtale 2](#) og [Tjenesteavtale 5](#) er mest aktuell for bruk i habilitering og rehabilitering. Avtalene blir revidert årlig.

### 3.9.4 Nav

[Nav](#) er en viktig aktør for å få brukere som mottar habilitering eller rehabilitering i arbeid eller tilbake i arbeid. I en arbeidsevnevurdering ser NAV på hva slags krav arbeidslivet og dagliglivet stiller og vurderer muligheter og begrensninger hos brukeren. Ved hjelp av forskjellige tiltak tilpasset den enkelte har NAV mulighet til å hjelpe. De gjennomfører dialogmøter med arbeidsgiver og kan være deltagende i ansvarsgrupper. Nav tolketjeneste blir brukt ved behov.

## 4 Brukermedvirkning i plan for Habilitering og Rehabilitering

### 4.1 Prosessen med brukermedvirkning i planen

For å ivareta brukermedvirkning i denne planen ble det sendt ut brev til 12 forskjellige brukerorganisasjoner / foreninger. Brevet inneholdt følgende spørsmål:

- Hva er din forståelse av begrepet habilitering / rehabilitering?
- På hvilken måte opplever du koordinerte habiliterings- og rehabiliteringstjenester i Alstahaug kommune?
- Hva er du misfornøyd med ved dagens habiliterings- og rehabiliteringstjenester i Alstahaug kommune? Hva savner du? Hva er viktig for deg/dere?
- Hvilke 3 tiltak bør Alstahaug kommune iverksette for å ivareta brukerne av habilitering- og / og / eller rehabiliteringstjenesten godt i fremtiden?

Det kom inn svar fra 4 brukerorganisasjoner.

I etterkant ble alle 12 organisasjoner invitert både skriftlig og muntlig til et brukermøte. På møtet ble det en gjennomgang av spørsmålene. På dette møtet deltok 5 representanter fra 4 organisasjoner.

## 4.2 Sammenfatning av svarene

Habiliteringsbegrepet må ikke sette begrensninger i forhold til behovet for rehabilitering. Det er viktig at alle blir sett og får samme tilbud om tjenester etter behov, uansett om det er ressurssterke foreldre / pårørende eller ikke. Brukerne opplever forskjell i hvilken hjelp de får ut i fra hvem de møter. Dette gjelder både i helse / omsorg- og skolesektor.

Det er en fare for at høyt fungerende brukere og brukere som har hatt tjenester over lengre tid, ikke blir sett ved plutselig endret funksjon / behov.

Det er ønskelig at alle ansatte som jobber i kommunale boliger for brukere med behov for støtte / veiledning, får samme opplæring / kunnskap i forhold til retningslinjer for helse, kosthold og aktivitet.

Hverdagsrehabilitering nevnes som en viktig tjeneste for brukerne i kommunen. Det er ønskelig at denne tjenesten også skal gjelde brukerne innenfor habilitering.

Det er for lite informasjon om hvilke tjenester som finnes. Det er vanskelig å finne informasjon om tjenester, spesielt for brukere som ikke har tilgang til internett. Det er også vanskelig å få tak i fagpersoner på telefon. Brukerne ønsker informasjon i lokalavisen, på ulike venterom og via sosiale media.

Funksjonen som tildelingskontoret har er ikke kjent. Fastlegen nevnes som en sentral person som må formidle informasjon om tildelingskontoret, og henvise brukerne direkte dit ved behov.

Det er ønskelig at habiliterings- og rehabiliteringstjenesten i kommunen er mer synlig og driver oppsøkende virksomhet for å gi informasjon om muligheter / rettigheter til brukerne, spesielt i nyoppståtte livssituasjoner eller ved alvorlig sykdom. Hjemmebesøket ergoterapeuter utfører oppleves som positivt, fordi behovet for et hjelpemiddel ofte utløser informasjon om flere / andre typer hjelpemidler.

Det er for dårlig informasjonsflyt mellom kommunen og spesialisthelsetjenester. Ved opphold i spesialisthelsetjenesten mener brukerne at de får lite informasjon om kommunale tjenester. Det oppleves også at det er vanskelig å bli henvist til spesialisthelsetjenesten ved behov, og at søknader ofte blir avvist. Dette gjør at brukerne ikke opplever helhetlige tjenester.

Den universelle utformingen er ikke tilstrekkelig. Det nevnes blant annet manglende skilting / oppmerking ved fotgjengeroverganger, som har gjort at det ved flere anledninger har oppstått svært farlige situasjoner. Brukere med parkeringsbevis opplever ofte at plasser for funksjonshemmede er opptatt av andre. I det nye kulturbadet poengteres mangler ved den universelle utformingen. Manglende gelender i kinosalene, kun 1 garderobe for funksjonshemmede i basseng, og utfordringer for å komme fra garderoben til bassenget.

Det er ønskelig med rabatterte billetter i basseng for brukere med behov for dette tilbudet.

Brukere ønsker mer kompetanse hos tjenesteytere i kommunen på spesielle sykdommer, for eksempel myalgisk encefalopati (ME). Det nevnes også viktigheten av å ha lærings- og mestringskurs, og informasjon om når og hvilke kurs som går. Likemannsarbeid blir nevnt som viktig for diagnosespesifikke grupper.

Alstahaug kommune betaler medlemsavgift i forhold til [tilskuddsportalen](#), noe som oppleves positivt av brukerne. Her kan lokale organisasjoner få betydelig med støtte. Det er viktig å fortsette å gi informasjon om mulighet for tilgang her.

Brukerne ønsker mer informasjon om Alstahaug kommunes aktivitetskalender/oversikt over frivillige lag og foreninger, og muligheten for å informere om sine tilbud/aktiviteter. Her ligger det en ubrukt ressurs i å gjøre brukerorganisasjonenes tilbud kjent for alle som kan ha glede av dem.

## 5 utfordringer i Alstahaug kommune

### 5.1 Arbeidskultur / Kulturendring

Tjenesteytere i Alstahaug kommune jobber med brukere der behov og sykdomsbilde varierer. Det krever kunnskap og gode holdninger av tjenesteyterne for å kunne gi tjeneste etter behov. I det ene øyeblikket skal en ha fokus på at brukeren skal klare mest mulig selv, for i det neste øyeblikk å gi pleie for å kompensere for manglende funksjoner hos brukeren. Endring av rutiner og å få til en omstilling krever innsats av de ansatte.

### 5.2 Geografi

Innbyggerne i Alstahaug kommune skal motta likeverdige tjenester uavhengig av bosted, alder, kjønn, etnisitet, forutsetninger og behov. Prinsippet om likeverdighet forstås slik at tjenesten som gis er likeverdig når brukere med nedsatt funksjon har samme sjanse til å nå de målene som er realistiske for han / henne som for andre. På tross av et ønske om å gi en likeverdig tjeneste til alle innbyggere i Alstahaug kommune, har vi utfordringer på grunn av geografien.

### 5.3 Hverdagsmestring

I arbeidet med hverdagsrehabilitering har tankesettet hverdagsmestring blitt kjent. Her vektlegges den enkeltes mestring uansett funksjonsnivå. Tjenesteytere må tenke annerledes om brukernes ressurser og deltagelse. Det krever en



holdningsendring å gå over fra å spørre « Hva trenger du hjelp til» (pleiekultur) til «Hva er viktige aktiviteter i livet ditt nå» (mestringskultur).

For å videreutvikle helse og omsorgstjenesten i Alstahaug kommune blir det viktig å implementere disse tanker. I dag ser vi at tjenesteytere synes det er utfordrende å jobbe med hendene på ryggen, og det er fare for å yte mer hjelp enn nødvendig.

## 5.4 Hverdagsrehabilitering

En av utfordringene i hverdagsrehabilitering er å komme i kontakt med potensielle brukere så tidlig som mulig.

En annen utfordring er å kombinere rehabilitering og pleie, der brukeren har behov for begge deler.

Det er mange med kognitiv svikt / demens som blir henvist til hverdagsrehabilitering. Et av ekskluderingskriteriene i hverdagsrehabilitering er langtkommen demens, noe som kan være en utfordring å vurdere.

## 5.5 Inaktivitet

Inaktivitet i befolkningen er en utfordring både på landsbasis og i Alstahaug kommune. Et resultat av langvarig inaktivitet kan være funksjonssvikt, livsstilsykdommer, samt psykososiale utfordringer.

Folkehelseprofilen 2018 for Alstahaug viser at det er flere eldre i kommunen enn på landsbasis. Alstahaug kommune ligger godt over landsgjennomsnittet når det gjelder antall innbyggere med muskel- / skjelettlidelser og hjerte- / karsykdom (folkehelseprofilen 2018). Utfordringen er å komme tidlig nok i kontakt med innbyggerne med behov og motivere til livsstilsendring.

## 5.6 Internt samarbeid

Vi har mange ulike faggrupper med et bredt faggrunnlag, etablerte samarbeidsrutiner og delvis felles journalsystem. Utfordringer som gjelder internt samarbeid oppleves av de fleste å være knyttet til kommunikasjon. Hva som er best for brukeren og hvilke prioriteringer som må gjøres er viktige faktorer for å få en best mulig og helhetlig habiliterings- / rehabiliteringstjeneste.

## 5.7 Kapasitet

### 5.7.1 Rehabilitering i institusjon / heldøgns bemannet omsorgsbolig

Undersøkelser i mellomstore kommuner, som Alstahaug, gir gjennomsnittstall på ca. 0,4 seng i institusjon pr. 1000 innbyggere for rehabilitering. For Alstahaug kommune vil det si ca. 3 senger. Alstahaug kommune har i dag ingen sengeplass for rehabilitering i institusjon.

På korttid er gjennomsnittstallet ca. 0,6 seng i institusjon pr. 1000 innbyggere. For Alstahaug vil det si litt over 4 sengeplasser. Alstahaug kommune har per i

dag 3-5 korttidsplasser i heldøgns bemannet omsorgsbolig i Åsheim Terrasse, som blant annet benyttes til rehabilitering.

Det er for få institusjonsplasser i kommunen. Brukere med et langvarig behov for pleie opptar ofte korttids plassene i heldøgns bemannet omsorgsbolig.

I planleggingen av nytt sykehjem er det tenkt å ha en avdeling med korttidsplasser, med muligheter for å ta inn brukere med behov for rehabilitering. Denne korttidsavdelingen er tiltenkt å være i lokalene der dagens sykehjem er.

#### 5.7.2 Boliger/Bofellesskap i ettervern av rus

Kommunen mangler boliger tilpasset for brukere i ettervern av sin rusproblematikk. Når disse brukere kommer tilbake til kommunen hadde det mest ideelle vært å ha en bolig tilgjengelig. I denne boligen burde det være personell tilstede med kunnskap og evne til å veilede brukeren i hverdagslige ferdigheter, slik at de har mulighet til å bli selvstendige igjen.

#### 5.7.3 Dagaktivitetstilbud for brukere med demens

Fra 2020 er kommunen lovpålagt å ha et dagaktivitetstilbud for brukere med demens. Målet med dagaktivitetstilbudet er å vedlikeholde eller forbedre funksjon til den demente.

I Alstahaug kommune er arbeidet med å realisere nytt sykehjem i gang. Et dagaktivitetstilbud for brukere med demens er en del av denne planen.

Alstahaug kommune har per i dag mange hjemmeboende brukere med demens sykdom / diagnose.

## 5.8 Koordinerende Enhet for Habilitering og Rehabilitering

Koordinerende Enhet for habilitering og rehabilitering mangler i enkelte saker fagkompetanse på områdene habilitering og psykisk helse.

En annen utfordring er å få tjenesteytere til å ta på seg oppgaven som koordinator for individuell plan og ansvarsgrupper.

Det kan også være utfordrende med dobbeltroller, hvor en tjenesteyter for eksempel både er koordinator for individuell plan samt brukerens ergoterapeut.

## 5.9 Samhandling

### 5.9.1 Forventningsavklaring

Av og til oppstår det misforståelser med brukeren, fordi det ikke alltid gjennomføres forventningsavklaringer mellom kommunen / tjenesteyter og bruker. Målet med forventningsavklaringen er å tydeliggjøre hvilket ansvar som ligger hos kommunen / tjenesteyter og hvilket ansvar som ligger hos brukeren. Det kan være utfordrende å finne den rette tjenesten for brukeren, eller for brukeren å akseptere at de ikke får tjenestene de ønsker.

### 5.9.2 Samhandling med spesialisthelsetjenesten

Samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten har sine utfordringer men er i bedring. Samhandlingsreformen og påfølgende

tjenesteavtaler mellom Alstahaug kommune og Helgelandssykehuset HF, retningslinjer for inn- og utskrivning og elektronisk meldingssystem, samt faste samarbeidsmøter på ledernivå er noen av årsakene til bedret samarbeid. Det er likevel viktig å opprettholde fokuset på å skape en mest mulig sømløs overgang mellom tjenestenivåene.

Det oppleves uklare grenser mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen når det gjelder ansvar for rehabilitering. I tillegg er det manglende kapasitet innenfor rehabilitering i spesialisthelsetjenesten. Dette kan medføre at brukere med behov for spesialisert rehabilitering blir overført for tidlig til kommunen.

### 5.9.3 Frivillighet

For å kunne takle fremtidens utfordringer med flere eldre med behov for tjenester og færre tjenesteytere, er det viktig å ha et tillegg til dagens tjenester i form av organisert frivillighet. Det er viktig å ha et godt samarbeid med frivillige lag og foreninger. Det er en Frivilligsentral i Alstahaug kommune. Det blir viktig fremover å se hvilke oppgaver som kan gjøres innenfor Frivilligsentralen. Utfordringen i dag er å rekruttere nok frivillige. Å jobbe med utvikling av frivillighet bør vektlegges ved revidering av plan for habilitering og rehabilitering.

## 5.10 Transport

Transport til og fra de ulike tjenester / aktiviteter er kostbare og rutetidene på offentlig transport samsvarer som oftest ikke med tidspunktet for oppmøte / retur. Noen ganger har brukeren fysiske utfordringer som gjør det vanskelig å benytte seg av offentlig transport. Mangel på transport kan være hovedårsaken til at brukeren ikke deltar i aktiviteten og dermed blir mer inaktiv, får nedsatt funksjon og psykososial livskvalitet.

Brukere som har krav på transport gjennom pasientreiseforskriften, til og fra behandling, kommer ofte for seint til behandling og får da ikke den behandlingen de har behov for.

## 5.11 Faktorer som kan påvirke fremtidig tjenestetilbud

### 5.11.1 Demografisk utvikling - Antall yrkesaktive

Sentralisering medfører utflytting av yrkesaktive innbyggere, og økning av andel eldre i mindre sentrale strøk slik som Alstahaug kommune. Det er i noen yrkesgrupper allerede nå vanskelig å rekruttere personer med rett kompetanse. Velferdsteknologi og hverdagsrehabilitering er to av områdene som trekkes frem som en løsning for utfordringen i forhold til den demografiske utviklingen.

### 5.11.2 Lokalisering av sykehus

Per i dag er det stor usikkerhet om plassering av fremtidig hovedsykehus på Helgeland. Sykehuset i Sandnessjøen har mange arbeidsplasser. Hvis sykehuset forsvinner fra Sandnessjøen betyr det høyst sannsynlig en nedgang i befolkningsantall for Alstahaug kommune. Dette kommer til å ha mye å si for

utviklingen og behovene for tjenester i Alstahaug kommune.

Ved utskrivningsklare brukere er det mulighet for samarbeidsmøter på sykehuset hvor kommunens ansatte deltar. I en habiliterings- og rehabiliteringsprosess er det nyttig å ha denne arbeidsformen. Det må utvikles rutiner for et godt samarbeid i forhold til habilitering og rehabilitering uavhengig av hvor sykehuset blir plassert på Helgeland.

## 6 Handlingsplan

	<b>Tiltak / beskrivelse</b>	<b>Ansvar</b>	<b>'19</b>	<b>'20</b>	<b>'21</b>	<b>'22</b>	<b>Eventuelle kostnader</b>
1	Faste ledermøter helse og omsorg	Kommunalsjef helse	X	X	X	X	Arbeidstid
2	Avklar hvordan informasjon i forhold til habilitering/rehabilitering skal gjøres kjent	Leder i Koordinerende Enhet (KE)	X				Arbeidstid
3	Elektronisk føring av referat i KE	Leder i KE og IKT	X				IPAD/PC
4	Utvidelse av KE med ansatte innenfor habilitering ved behov og psykisk helse kontinuerlig	Kommunalsjef helse	X				Arbeidstid
5	Implementere hverdagsmestring i hele kommunen, med oppstart i pleie og omsorg (PLO)	Leder hverdagsrehabilitering + leder hjemmesykepleie	X	X	X	X	Arbeidstid, søke prosjekt midler
6	Utarbeide plan for hospitering helse og omsorg	Kommunalsjef Helse - i ledermøte	X				Arbeidstid
7	Avklar om hverdagsrehabilitering skal benyttes i habiliteringstjenesten	Leder hverdagsrehabilitering + enhetsleder tjenesten for funksjons- hemmede (TFF)		X			Arbeidstid, søke prosjekt midler
8	Avklare hvordan vi løser utfordringer i forhold til transport til / fra ulike tjenester / aktiviteter	Tildelingskontor kaller inn til møte	X	X			Buss og drift av denne?
9	Mer opplæring og bruk av metoden motiverende intervju (MI) i helse og omsorg	Kommunalsjef Helse - i ledermøte	X	X			Kurs / internundervisning
10	Kartlegge behov for eldrekonulent / forebyggende	Kommunalsjef helse, KE - ledende fysioterapeut				X	Lag prosjekt?

	hjemmebesøk						
11	Kartlegge pårørendes deltagelse i habilitering / rehabilitering	KE			X		Prosjekt?
	<b>Tiltak / beskrivelse</b>	<b>Ansvar</b>	<b>'19</b>	<b>'20</b>	<b>'21</b>	<b>'22</b>	<b>Eventuelle kostnader</b>
12	Ansatte innenfor TFF skal følge veileder for ernæring og aktivitet i sitt arbeid med brukere	Leder TFF			X	X	Arbeidstid
13	Fagdag	Planforfattere, sammen med arbeidsgruppe	X				60.000,-, tilskuddsmidler
14	Internt samarbeid i forhold til cosdoc	Kommunalsjef helse - i ledermøte	X	X	X	X	
15	Revidering av plan for habilitering og rehabilitering	Arbeids - og styringsgruppe				X	Arbeidstid