



SAMLA SAKSFRAMSTILLING

Tysnes kommune

Arkivsak : 19/267 -
Arkivkode: 400

Sakshandsamar: Hildur Heie

Handsamingar:

Utvalsaknr.	Utval	Møtedato
PS 30/19	TENESTEUTVALET	22.10.2019

PLAN FOR HABILITERING OG REHABILITERING

Vedlegg: PLAN FOR HABILITERING OG REHABILITERING FOR TYSNES
KOMMUNE - SAMAN OM MEISTRING

SAKSUTGREIING:

PLAN FOR HABILITERING OG REHABILITERING FOR TYSNES KOMMUNE – SAMAN OM MEISTRING

I 1996 vart det utarbeidd ein rehabiliteringsplan for Tysnes kommune, planen vart revidert i 2001. Det er no gjort eit arbeid for å revidera planen, og den var ferdig utarbeidd hausten 2019. Planen gjeld både habilitering og rehabilitering.

Prosjektgruppa som har vore med i revideringsarbeidet er:
Kommunalsjef helse- og sosial Hildur Heie
Kommunefysioterapeut, fagleiar Anne Margrete Opdal
Spesialfysioterapeut Nancie Luth-Hanssen
Kommuneergoterapeut, fagleiar Inger Børve (tidl. Britt Kjellesvik Rage)
Kommuneoverlege Anita Midtun
Einingsleiar institusjonstenester Helga N. Boland
Avdelingssjukepleiar ved Tysnes omsorgssenter Anne-Cecilie Lunde
Einingsleiar open omsorg Birthe Tveit (tidl. Therece T. Aga)
Fagleiar psykisk helseteneste Synnøve Pettersen Espelund
Avdelingsleiar Haugen bufellesskap Irene Røssland Matre

Slutføringa av det skriftlege arbeidet er gjort av kommuneergoterapeut, fagleiar Inger Børve, kommunefysioterapeut, fagleiar Anne Margrete Opdal og kommuneoverlege Anita Midtun.

I forskrifter og andre offentlege dokument, vert habilitering og rehabilitering definert som:

«Habilitering og rehabilitering er tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet.»

Pkt 9 i planen handlar om rehabiliteringsarbeid framover:

9.0.0 Rehabiliteringsarbeid framover

Trass i at kommunen har knapt med ressursar og trong for ytterlegare stillingar, bør ein ikkje la dette bli eit hinder for å driva rehabilitering. Ein må kunna basera rehabiliteringsarbeidet på dei eksisterande ressursane, men samstundes vera merksam på at dette kan ta ressursar frå andre delar av tenesta. Det er likevel ikkje til å koma utanom at auka ressursar på dette feltet vil auka kvaliteten og kvantiteten på arbeidet, og gjera det mogleg å setja i gang nye tiltak. Kommunen bør gjennom avtalar med privatpraktiserande fysioterapeutar sikra tydelege retningsliner for samarbeid, slik at dei inngår som sentrale ressursar i kommunens habiliterings- og rehabiliteringstilbod.

9.1.0 Kvardagsrehabilitering

Ved implementering av kvardagsrehabilitering i Tysnes kommune må slike tiltak forankrast administrativt og politisk og støttast av fagleg leiing. Det krev og god innsats frå teamet og dei aktuelle samarbeidspartane.

Ein treng tydelege og koordinerte prosjektplanar for å lukkast. Det må setjast av ressursar til hospitering og kompetanseutvikling. Det må opprettast eit team som jamleg kjem saman på fast møtestad for å sikra eit godt tverrfagleg samarbeid kring brukar.

9.2.0 Inntaksteam

Møte for inntak vert halde ein gong per måned. Der blir det drøfta søknader om korttid-/rehabiliteringsopphald, langtidsopphald og bustad (Omsorg+) ved Tysnes omsorgssenter, samt søknad om kommunal omsorgsbustad og dagsenter for demente.

Inntaksteam består av:

Kommunalsjef helse- og sosial

Tilsynslege Tysnes omsorgssenter/kommunelege*

Einingsleiar institusjonstenester

Avdelingssjukepleiar Tysnes omsorgssenter

Einingsleiar open omsorg

Kommunefysioterapeut*

Kommuneergoterapeut*

9.3.0 Rehabiliteringsteam

Personar merkte med * bør også sitja i rehabiliteringsteamet. Andre fagpersonar blir trekt inn når det er trong for det.

Teamet har ansvar for vidareføring av rehabiliteringsarbeidet når pasienten flyttar, anten frå sjukehus/rehabiliteringsinstitusjon til heim/institusjon i kommunen, eller frå institusjon i kommunen til heimen. Tanken har vore at rehabiliteringsteamet skal koma saman i etterkant av inntaksteammøtet, men erfaring syner at det ikkje vert avsett tid til dette. I framtida bør det utarbeidast plan og prosedyrar for faste møte i rehabiliteringsteamet. På denne måten vil ein styrka rehabiliteringsprosessen.

Sakene kan tilvisast frå 1., 2. og 3.linjetenesta.

9.3.1 Rehabilitering i institusjon

Det er viktig at rehabiliteringsopphald vert planlagt med tidsavgrensing og målsetjing for opphaldet. Aktuelle fagpersonar bør ha eit tverrfagleg møte i forkant av heimreise etter rehabiliteringsopphald, med tanke på oppfølging og vidare tiltak for brukar.

For å kvalitetssikra rehabiliteringsprosessen bør ein utarbeida prosedyrar for rehabilitering i institusjon.

Døme:

Kartlegging av bustad/heimesituasjon

Kartlegging av ressursar/avgrensingar

Kartlegging av behov for kompensierende tiltak (t.d hjelpemiddel, tilrettelegging i heimen)

Søknad/bestilling tekniske hjelpemiddel

Kartleggja behov for vidare fysioterapioppfølging i heimen eller på institutt

Kartleggja behov for heimehjelp, heimesjukepleie, tryggleiksalarm evt. andre tenester

Kartleggja behov for medisinsk oppfølging

9.4.0 Ansvarsgrupper

Det blir avgjort i kvart tilfelle om ein bør ha ei mindre ansvarsgruppe til å arbeida med ei sak over ei avgrensa tid. Mindre ansvarsgrupper kan sjå meir detaljert på enkelte saker. Det blir då teke i bruk andre verkemiddel som t.d. individuell plan. Det er vanleg at brukar eller pårørande er med i slike mindre grupper. Det må likevel understrekast at slike tiltak er svært tidkrevjande og ikkje kan opprettast for alle pasientar som er drøfta i rehabiliteringsteamet.

9.5.0 Førebyggjande arbeid

Helsestasjon, skulehelseteneste, kommunal fysioterapiteneste m.fl. jobbar aktivt med førebyggjande arbeid både individuelt og i grupper, og dette bør halda fram.

9.5.1 Dagtilbod for eldre

Dagsenter for demente ved Tysnes omsorgssenter held ope fire dagar i veka, året rundt. Kvar onsdag arrangerer friviljugsentralen treff for eldre heimebuande i storstova ved Tysnes omsorgssenter. Dei eldre vert henta og køyrde heim att av dei friviljuge i bilen dagsenter for demente disponerer. For å førebyggja isolasjon og funksjonssvikt bør kommunen utvida lavterskeltilbodet til dei eldre heimebuande.

9.5.2 Aktivitetssenter i Våge

Vaksne med psykiske helseutfordringar har tilbod om å delta på aktivitetssenter i Våge som heldt ope to dagar i veka, året rundt.

9.6.0 Økonomiske ressursar

For å sikre naudsynt og hensiktsmessig rehabilitering for Tysnes kommune si befolkning bør stilling for kommunefysioterapeut aukast til to heile stillingar. Likeins trengst det auke i ergoterapitenesta, dersom denne tenesta skal kunne delta aktivt i rehabiliteringsarbeid i institusjon og heim. Ved å auka driftstilskot ved private institutt kunne det til dømes drivast fleire gruppetreningar for brukarar med kroniske sjukdommar. Ettersom ergoterapeut og fysioterapeut er sentrale fagpersonar innan rehabilitering, blir desse nemnde spesielt. Rehabilitering medfører også behov for andre faggrupper, m.a. sjukepleiar, helsefagarbeidar og andre.

9.7.0 Rekruttering

Det har vist seg vanskeleg å rekruttera fagfolk i ledige stillingsheimlar, t.d. sjukepleiar. Erfaring viser at løn er eit viktig stimuleringsmiddel. Lønsvilkåra bør vera tilsvarende nivået i andre Sunnhordlandskommunar. Heile stillingar framfor deltidstillingar er også ein viktig faktor.

9.8.0 Tverrfagleg samarbeid

Inga yrkesgruppe kan åleine ta ansvar for rehabilitering, og inga faggruppe har monopol på rehabilitering. Plan og prosedyrar for tverrfagleg samarbeid er såleis ein føresetnad for alt rehabiliteringsarbeid jf. Rehabiliteringsprosessen. Det er viktig at nødvendig personell kjem tidleg med i rehabiliteringsprosessen. Me har enno mykje igjen å læra når det gjeld samarbeid med yrkesgrupper innafor andre etatar.

9.9.0 Kompetanseheving

For at rehabiliteringa skal fungera på alle nivå vil det krevja ei felles forståing av kva rehabilitering er, og kva verkemiddel som må nyttast for å hjelpa brukar til å hjelpa seg sjølv. Innføring av ein slik "rehabiliteringstankegang" kan best gjerast gjennom undervisning av ulike grupper av personell som møter brukar i institusjonane og i heimane. Regionalt kompetansesenter for habilitering og rehabilitering i Helseregion vest inviterer jamleg til kurs og seminar som bør prioriterast av fagpersonar i rehabiliteringsteam. Interne kurs på lokalt plan, både i og utanfor institusjon, er eit viktig verkemiddel for kompetanseheving. Dersom Tysnes kommune skal satsa på kvardagsrehabilitering inneber det behov for kompetanseheving blant dei involverte faggruppene.

9.10.0 Brukarorganisasjonar

Det er naturleg å trekkja brukarorganisasjonar inn i dette arbeidet. Det er ynskjeleg å utvikla eit samarbeid med ulike organisasjonar. Tidlegare tilbakemeldingar frå brukarorganisasjonane er at mange får gode tilbod når det gjeld fysisk trening, men at det manglar tilbod for å hjelpa til med sosial deltaking og integrering i samfunnet.

9.11.0 Vidare planarbeid

Denne planen er utarbeidd av fagpersonar innan helseavdelinga, og kan difor vera prega av ei helse- og sosialfagleg vinkling. Ved revidering av rehabiliteringsplan er det naturleg at andre aktuelle etatar engasjerer seg for å gje arbeidet nye impulsar og tankar.

INNSTILLING FRÅ RÅDMANNEN:

Plan for habilitering og rehabilitering for Tysnes kommune – Saman om meistring, vert oversendt brukarorganisasjonar for høyring, med frist2019.

HANDSAMING I TENESTEUTVALET 22.10.2019:

Kommunefysioterapeut Anne Opdal presenterte planen i møte. Planen vil bli sendt ut for høyring, med høyringsfrist 6 veker.

VEDTAK I TENESTEUTVALET 22.10.2019:

Plan for habilitering og rehabilitering for Tysnes kommune – Saman om meistring, vert oversendt brukarorganisasjonar for høyring, med høyringsfrist 6 veker.