



Veileder for rehabilitering og habilitering, individuell plan og koordinator – inkludert læring og mestring

Oktober 2015

liv

fornøyd

omsorg

helse

aktivitet

Arbeidsprosessen 2012 - 2015

- Prosjektleder og sekretariat, PHMR og SPRF
- Intern referansegruppe
- Ekstern referansegruppe
- Intern høring våren 2014
- Ekstern høring høsten 2014
- Justering av oppdrag – ikke bare veileder til forskrift
- Avventet primærhelsemeldingen våren 2015
- 1. oktober 2015 - LANSERING

Overordnede prinsipper for rehabilitering, habilitering og koordinering

Pasient og bruker er hovedaktøren

- Helhetlig perspektiv: Favne bredden i pasient og brukers behov
- «...sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering»
 - Fysisk, kognitivt, sosialt, psykisk, psykososialt, medisinsk, sanseområde

Tjenestene skal bidra til mestring, selvstendighet og deltakelse

- Forebygging og tidlig intervensjon
- Tjenestene skal være samordnet, tverrfaglig, tverrsektorielt og planlagt
- Tjenester tilpasset alle livsfaser: Familie- og nettverksperspektiv



Kvalitet og faglig forsvarlighet

Kriterier for kvalitet og faglig forsvarlighet

- Utgangspunktet er brukerens og pasientens helhetlige, individuelle behov og mål for best mulig funksjons- og mestringsevne
- Brukermedvirkningen er optimal og tilpasset den enkeltes forutsetninger
- Tjenesteyterne bistår pasient og bruker i å optimalisere/vinne tilbake evnen til selvstendighet og deltakelse
- Tjenesten er planlagt og målrettet

- Tjenesteyterne samarbeider både i planlegging, gjennomføring og evaluering
- Tjenester fra ulike fag og sektorer ses i sammenheng og bidrar til å realisere pasientens og brukerens mål
- Det er god samhandling mellom tjenesteyterne og pasient og bruker samt eventuelt pårørende
- Tjenestene omhandler både medisinske, sosiale og psykososiale behov, herunder kognitive og fysikalske

Tilbud i samsvar med behov – «Hva er viktig for deg?»

Kartlegging av behov

*«Helse- og sosialpersonell må lære å stille spørsmålet:
Trenger denne brukeren habilitering eller rehabilitering?
Spørsmålet må stilles ved utskrivning fra sykehus, ved
konsultasjoner hos fastlegen, ved sykemelding og ved alle
situasjoner der helse- og omsorgstjenesten møter brukere som har
redusert funksjons- og mestringsevne».*

Primærhelsemeldingen, Meld. St. 26 (2014-2015), s. 104

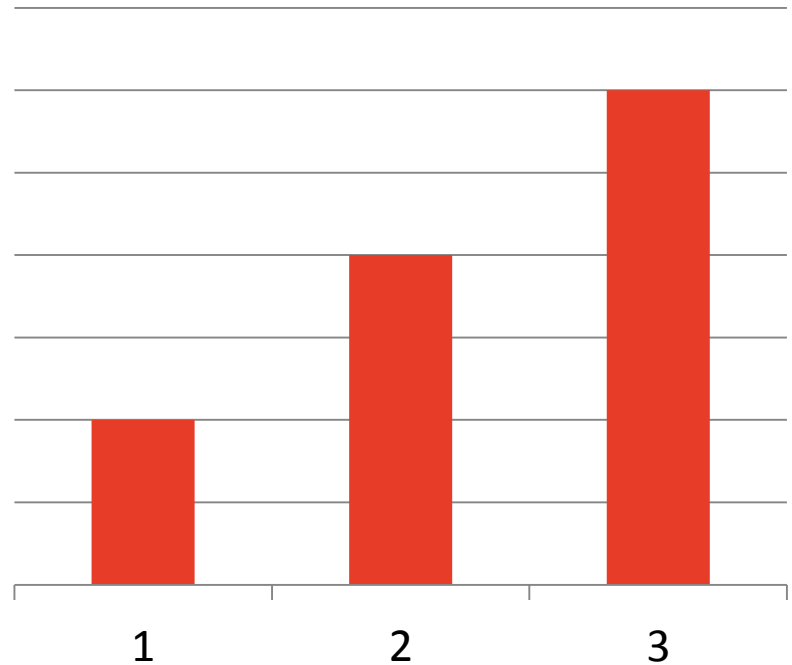
Undersøkelse og utredning av behov

- Tverrfaglig kartlegging/utredning (jfr. FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne)
 - Kompetanse til å oppdage behov/mulige behov
 - Saksbehandlingsrutiner, sjekklister, måle- og evalueringsverktøy
- Samhandling mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten

Samsvar mellom behov og tilbud


Kommunene og spesialisthelsetjenesten må sikre tilbud til pasienter og brukere med

- Mindre omfattende behov
 - Middels omfattende behov
 - Omfattende behov
-
- dagtilbud, døgntilbud, poliklinisk, ambulant...



Styrke den habiliterings- og rehabiliteringsfaglige kompetansen

Basiskompetanse – rehabilitering og habilitering – spesialisthelsetjeneste og kommune

Basiskompetanse	Sentral supplerende kompetanse			
Ergoterapeut	Ernæringskompetanse			
Fysioterapeut	Logoped			
Lege	Synspedagog			
Psykolog	Spesialpedagog			
Sosionom	Etter- og videreutdanninger			
Sykepleier				
Vernepleier				
 HABILITERINGS- OG REHABILITERINGSFAGLIG KOMPETANSE				

Habiliterings- og rehabiliteringsfaglig tyngdepunkt

Kompetansen må speile behovet:
Tverrfaglig bredde

- Fagspesifikk kompetanse
- Tilleggskompetanse: Etter- og videreutdanning
- Erfaringskompetanse
- Felleskompetanse – tverrfaglig metodikk, samhandling, brukermedvirkning osv

Organisering av kompetanse:
Teamorganisering

Læring og mestring – viktige elementer i helhetlige forløp

Lærings- og mestringstilbud i helse- og omsorgstjenesten

- Opplæring av brukere, pasienter og pårørende er sentrale elementer i habilitering og rehabilitering på begge nivåer
- Feltet bør knyttes tettere til habilitering og rehabilitering
- Frisklivstilbud – sentral kompetanse for endring av levevaner

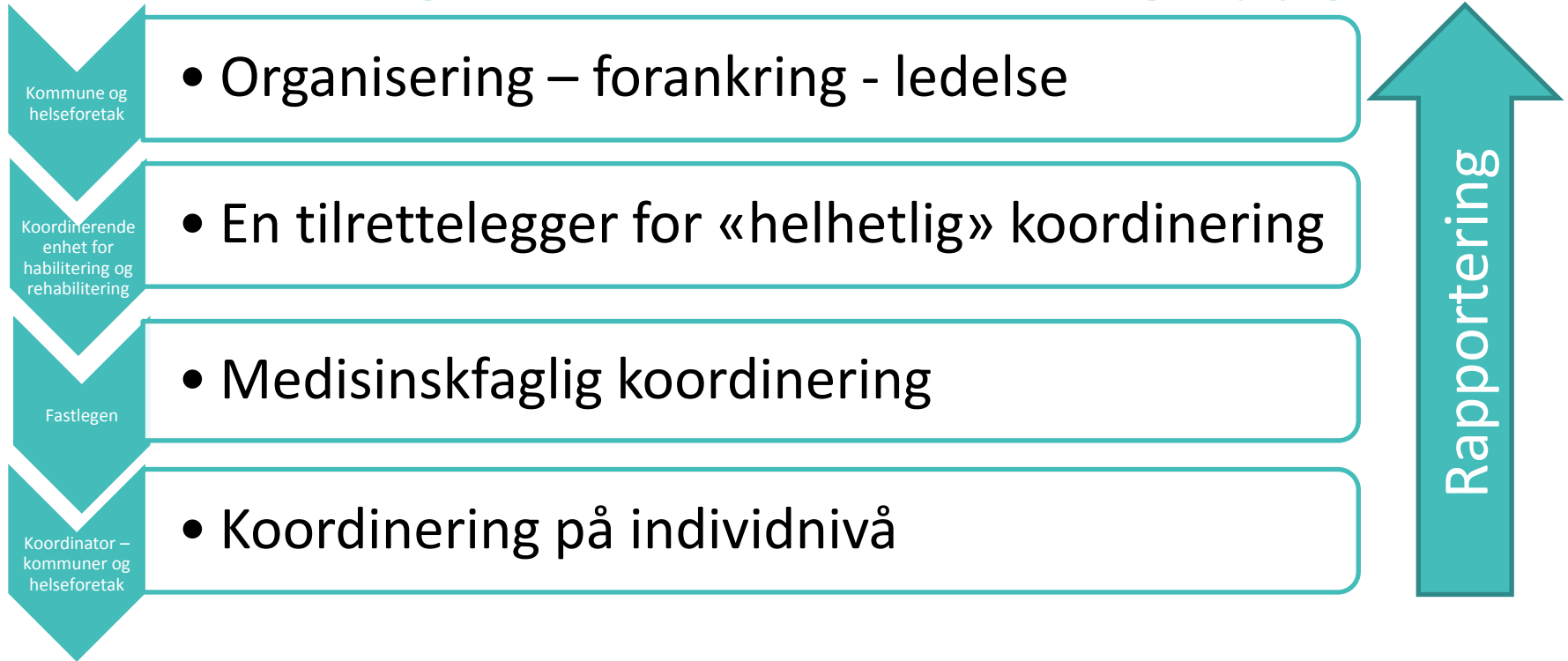


Sterkere lederforankring av rehabilitering og habilitering, samhandling og koordinering

Planlagt, synlig og forankret

- Habiliterings- og rehabiliteringsvirksomheten skal være planlagt
- Tydelig ansvars plassering
- Habiliterings- og rehabiliteringsfaglig tyngdepunkt
- Koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering
 - Forankring, synlighet og med tilstrekkelig ressurser og kompetanse
 - Tydeliggjøring av ansvar og oppgaver

Koordinering – aktørenes ansvar og oppgaver



Koordinatorrollen

- Tydeliggjøring av koordinerende enhets ansvar for oppnevning, opplæring og veiledning.
- Styrke kompetansen – opplæring i samarbeid med høyskoler.
- Tilstrekkelige rammer og god lederstøtte for å utøve koordinatorrollen.



Avklaring av ansvar og oppgaver mellom helseforetak og kommuner

Avklaring av ansvar

- Pasienter og brukere med kroniske sykdommer og tilstander innen de store diagnosegruppene bør som hovedregel få tilbudet i kommunene.
- Spesialisthelsetjenesten bør spisse sine tilbud til pasienter med behov for tilbud av særlig kompleks art.
- Spesialisthelsetjenestens veiledningsplikt – bidra til å styrke kompetanse i kommunene slik at de kan ivareta sitt ansvar.

- Konkrete anbefalinger om pasient- og brukergrupper
- Momenter for avklaring av ansvar
- Anbefaling om arbeidsprosesser med bred involvering jfr. Helse Midt-Norge
- Lærings- og mestringstilbud – på begge nivåer



Bruckers mål om best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet.

Bedre samhandling

Samhandling internt og med andre sektorer

- Benytte kompetanse på tvers i organisasjonen – både ved utredning av behov og i tjenesteyting
- Tverrfaglig teamorganisering
- Formalisere samhandlingen med andre sektorer
- Faglige møteplasser og formaliserte nettverk

Samarbeid mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten

- Veilederen beskriver dette på flere områder
 - Samarbeidsavtaler
 - Styrking av ambulant virksomhet og veiledning.
 - Koordinerende enhet – synlig og forankret
 - Økt bruk av individuell plan og koordinator
 - Nettverk og kompetanseutvikling
 - ...

Innhold - kapitler

1. Målgrupper og virkeområde for veilederen
2. Formål og overordnede prinsipper
3. God kvalitet og faglig forsvarlighet
4. Medvirkning, informasjon og kommunikasjon
5. Taushetsplikt og samtykke
6. Læring og mestring
7. Hvordan fange opp mulige behov

8. Habilitering og rehabilitering i kommunene

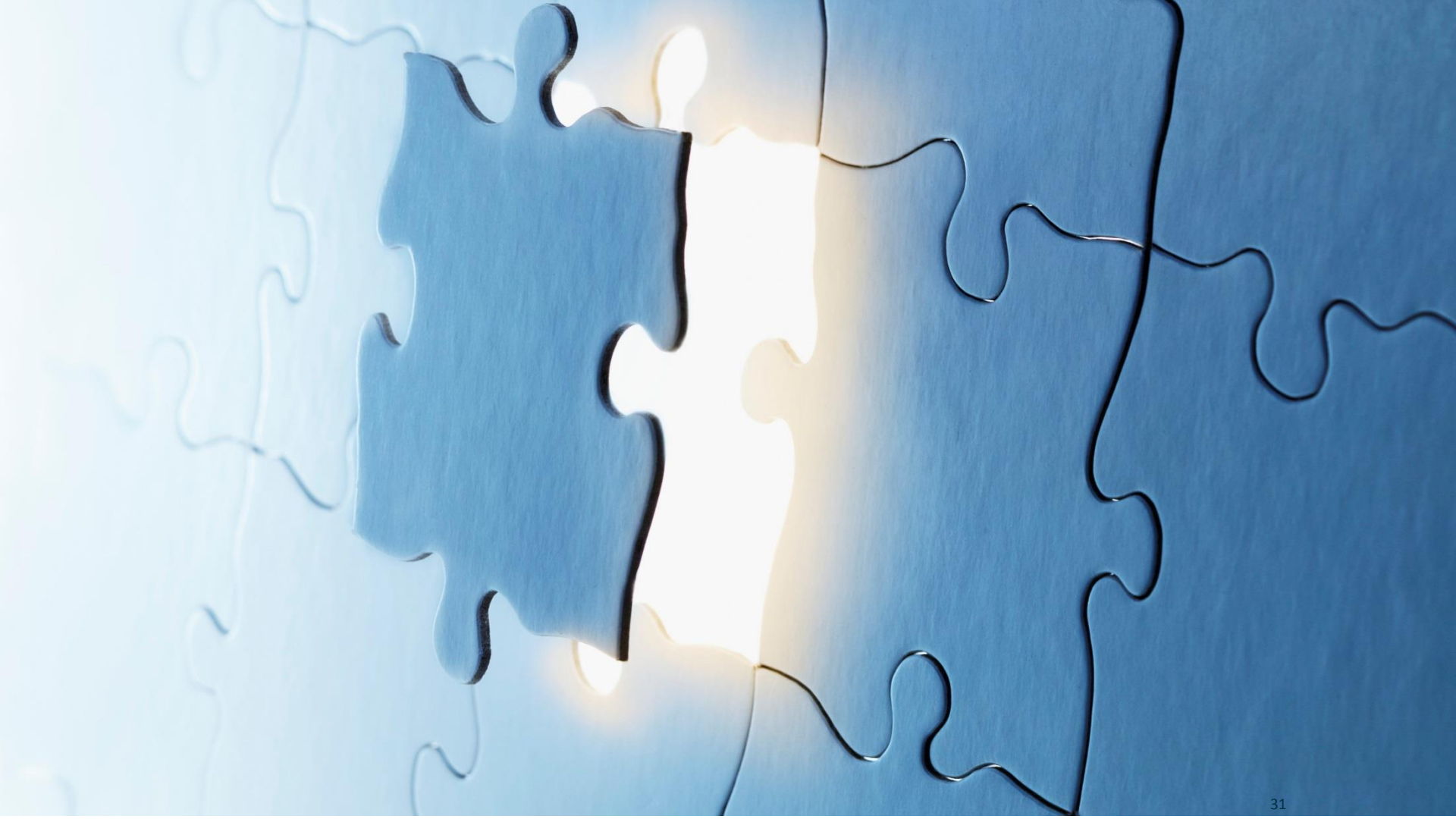
9. Habilitering og rehabilitering i
spesialisthelsetjenesten

10. Avklaring av ansvar og oppgaver

11. Habilitering og rehabilitering i lovpålagte
samarbeidsavtaler

12. Koordinerende enhet for habilitering og
rehabilitering

13. Individuell plan og koordinator



<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator>

The screenshot shows the website interface for the Norwegian Health Directorate (Helsedirektoratet). The header includes the logo, the name 'Helsedirektoratet', a menu button 'Alt innhold', a search bar with the text 'Søk i alt innhold', and language options 'OM OSS' and 'ENGLISH'. The main content area has a purple header with the title 'Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator' and the subtitle 'Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator'. Below the title, there are statistics: '0 Anbefalinger', '2015' (with 'Sist oppdatert' below it), and 'IS-nummer'. A button 'Om veilederen' is visible on the right. Below the header is a search bar 'Søk etter anbefalinger'. The 'INNHold I VEILEDEREN' section lists three items: 'Målgrupper og virkeområde for veilederen', 'Formål og overordnede prinsipper for habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator', and 'God kvalitet og faglig forsvarlighet innen koordinering, habilitering og rehabilitering'.