

# Temaplan for Habilitering og rehabilitering. Moss kommune 2020 – 2024



Mangfoldige Moss.  
Skapende - varmere - grønnere

## Innhold

1. Innledning.....	2
2. Hva er habilitering og rehabilitering?.....	2
Føringer og avgrensninger.....	5
Føringer .....	5
Avgrensninger.....	5
Ansvarsfordeling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunes oppgaver. ....	6
3. Handlingsplan .....	7
Mål.....	7
4. Utfordringer. ....	7
Satsningsområder og tiltak.....	8
1. Sikre kapasitet og tilbud i samsvar med befolkningens behov. ....	8
2. God kompetanse og kvalitet .....	9
3. God brukermedvirkning og samarbeid med brukerorganisasjonene. ....	10
4. Tidlig innsats. ....	10
5. Koordinerte og helhetlige tjenester. ....	11
Kilder.....	13

## 1. Innledning

Rygge kommune og Moss kommune slås sammen 01.01.2020 til nye Moss, heretter kalt Moss. Som en følge av dette gjennomføres parallelle prosesser og tilpasninger frem til det. Denne planen viser hvordan Moss kommune har tenkt å ivareta sitt ansvar for habilitering og rehabilitering, slik det fremgår av lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og forskriften om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator. I denne forskriften fremgår det at personer som har behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering, skal tilbys og ytes tjenester som kan bidra til stimulering av egen læring, motivasjon, økt funksjons- og mestringsevne, likeverdighet og deltakelse.

Videre skal samhandlingen styrkes mellom tjenesteyter og pasient, bruker og eventuelt pårørende, og mellom tjenesteytere og etater innen et forvaltningsnivå eller på tvers av forvaltningsnivåene. Kommunen skal planlegge sin habiliterings- og rehabiliteringsvirksomhet og ha en generell oversikt over behov for habilitering og rehabilitering i kommunen.

## 2. Hva er habilitering og rehabilitering?

### Definisjon.

Denne planen legger forskriftens definisjon av habilitering og rehabilitering til grunn:

«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.»<sup>1</sup>

Habilitering og rehabilitering har samme definisjon, men retter seg mot ulike grupper. Videre i denne planen brukes samlebetegnelsen hab- og rehabilitering for habilitering og rehabilitering der begge tjenestene omtales.

### Målgruppe for habilitering.

Habilitering gis til pasienter og brukere som har funksjonsnedsettelse som skyldes medfødte eller tidlig ervervede tilstander, det vil si før fylte 18 år. Behovet varer oftest livet ut. De trenger bistand til å oppøve nye funksjoner og ferdigheter som de i utgangspunktet ikke har hatt.

Målgruppen kan deles opp i 2 kategorier<sup>2</sup>; barn og unge med behov for habilitering og voksne med behov for habilitering. Voksene defineres som over 18 år. Brukerne har diagnoser som vanligvis sier lite om funksjonsnivå og evne til selvstendighet og deltagelse f.eks. utviklingshemming, autismespekterforstyrrelser, CP eller nevromuskulære sykdommer. For mange innebærer det at de ikke følger et forventet utviklingsløp.

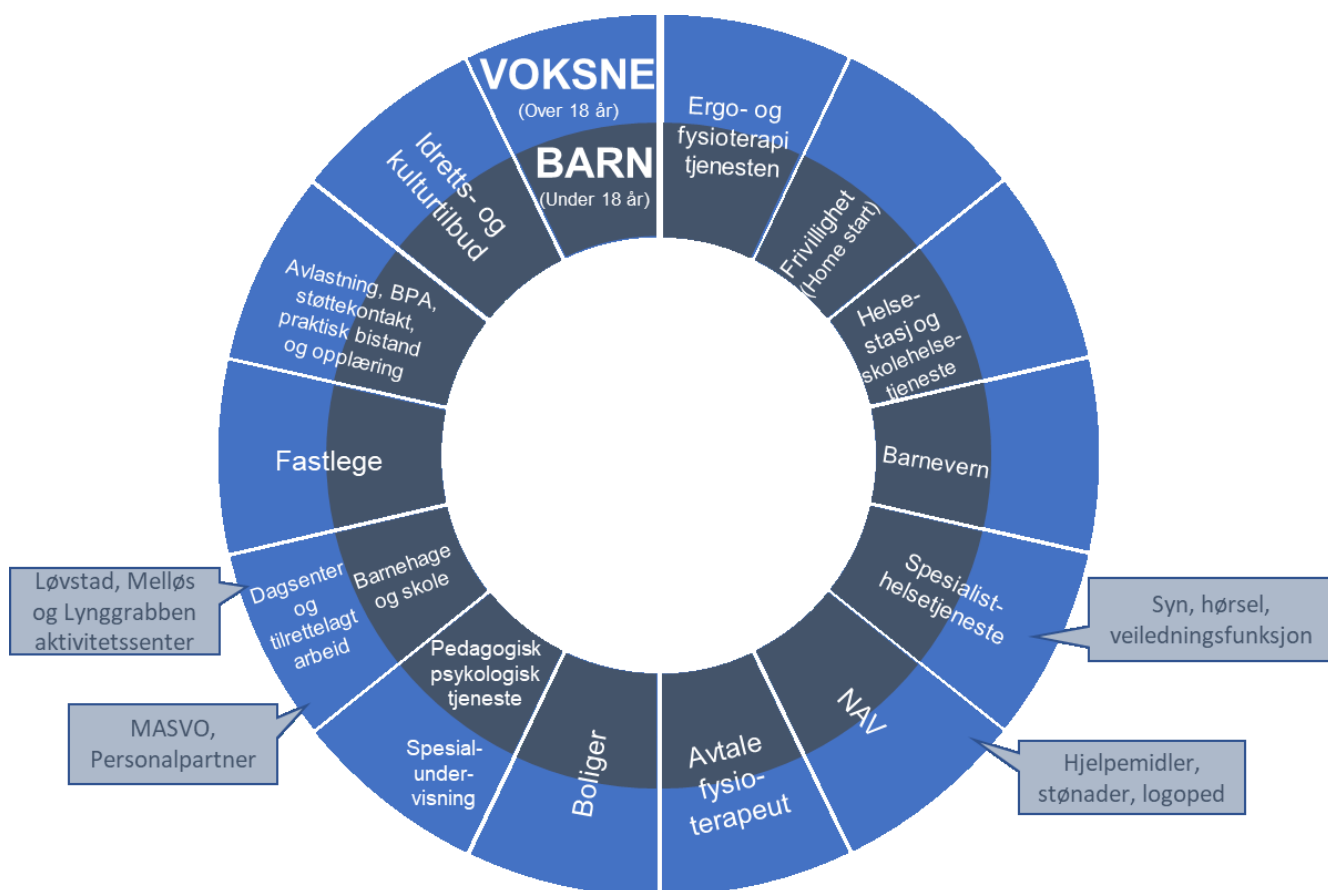
Det er behov for et vidt spekter av kompetanse og tilbud for at disse brukerne skal få dekket sine behov.

---

<sup>1</sup> Kap.3 §5 Forskrift for habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator (2018).

<sup>2</sup>Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator s.7-8 (2018).





Figur 1: Oversikt over habilitering i Moss kommune.

### Målgrupper for rehabilitering.

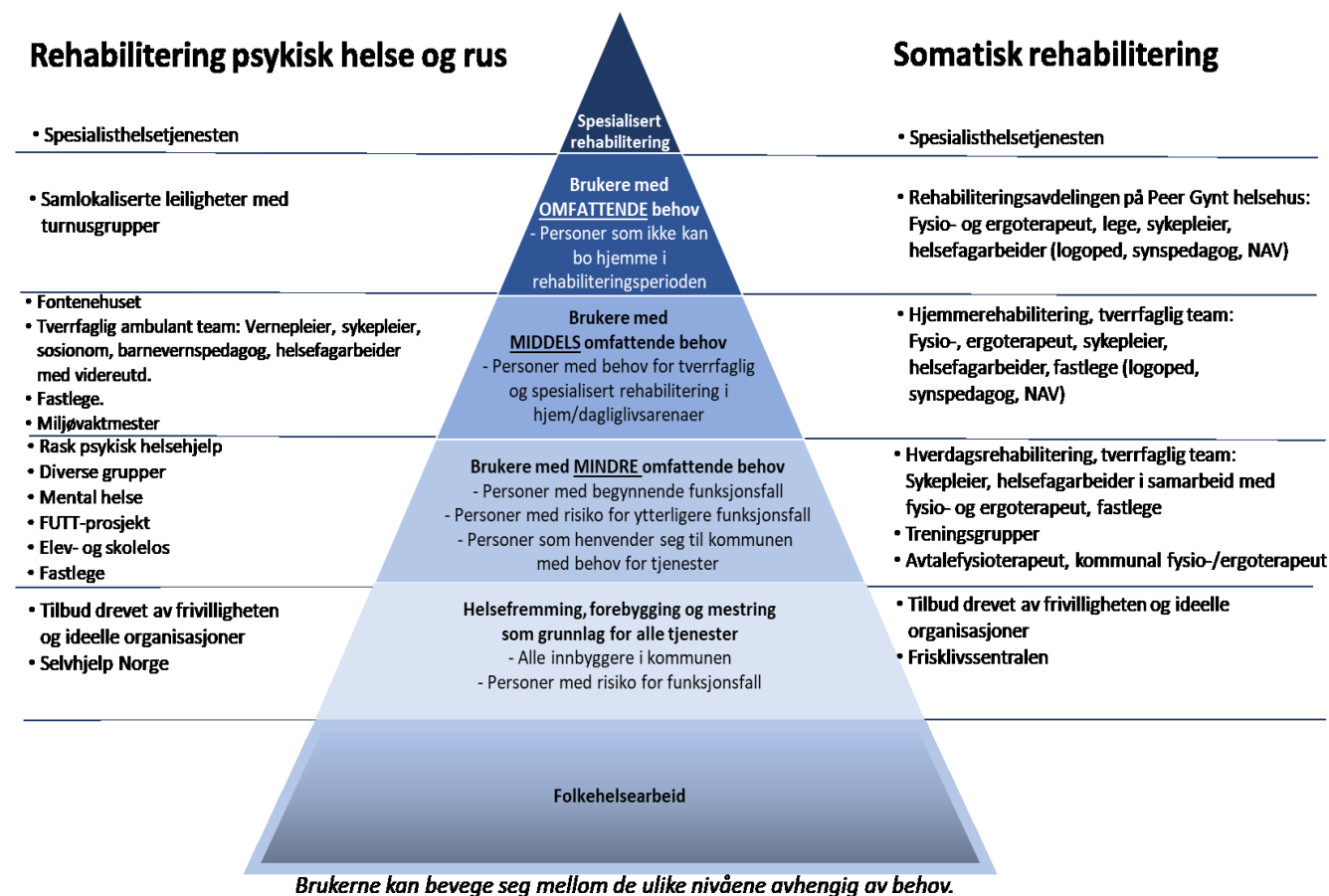
Veilederen for rehabilitering og habilitering definerer målgruppene slik:

Rehabilitering gis til pasienter og brukere som har behov for å gjenvinne tapte funksjoner etter sykdom, skade eller rusavhengighet. Metodikken er preget av re-læring og oppøving av tidligere funksjoner og ferdigheter. Det er sentralt å bevare eksisterende funksjoner, bremse utvikling av funksjonstap, utvikle nye funksjoner og tilpasse livet til nye forutsetninger. Denne målgruppen kan deles inn i somatisk rehabilitering og rehabilitering psykisk helse og rus.

For somatisk rehabilitering er behovet relatert til funksjonsnedsettelse etter sykdom/skade. Det gjelder i utgangspunktet alle aldersgrupper, men det er variasjoner i hvor mye rehabilitering målgruppene har behov for. Behovet omfatter både medisinsk oppfølging og behandling, trening av fysisk, psykososial og kognitiv funksjon, lærings- og mestringstiltak og tilrettelegging gjennom hjelpemidler. For de i yrkesaktiv alder er et sentralt mål for rehabiliteringen å komme tilbake i arbeid.

Rehabilitering der psykisk helse og rus er hovedutfordringen legger sterk vekt på mestring av dagliglivet. Behovet kan ha oppstått på grunn av alvorlig og langvarig psykisk lidelse og/eller rusmiddelproblemer og har særlig vekt på psykiske, kognitive, sosiale og psykososiale utfordringer. Arbeid med grunnleggende levekår er en sentral forutsetning for å lykkes i rehabiliteringen. Behovet for tverrfaglig og tverrsektoriell samhandling er avgjørende. Behov for tiltak innen somatisk helse og fysisk funksjon skal også ivaretas.

Modellen under viser en oversikt over forskjellige tjenestetilbud Moss kommune har i forhold til omfanget av brukernes behov.



Figur 2: Rehabilitering.

- Miljøvaktmester: 3-årig prosjekt i NAV. Tidsavgrenset boveiledning og oppfølging. Brukerne søker selv.
- FUTT prosjekt: <https://www.moss.kommune.no/helse-omsorg-og-sosiale-tjenester/hjelp-i-hjemmet/forebyggende-ungdomsteam.623128.aspx>

## Føringer og avgrensninger

### Føringer

#### Lover og forskrifter

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester<sup>3</sup>
- Forskrift for habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator.<sup>4</sup>
- Pasient- og brukerrettighetsloven<sup>5</sup>
- Forvaltningsloven<sup>6</sup>

#### Andre statlige føringer

- Opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering<sup>7</sup>.
- Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet<sup>8</sup>.

#### Føringer fra Fylkesmannen

- Tilsagnsbrev fra Fylkesmannen.  
Tilsagn om tilskudd til styrking av habilitering og rehabilitering 2018 - Rygge og Moss kommuner, 09.07.2018.

#### Lokale føringer

- Intensjonsavtale Rygge og Moss kommuner<sup>9</sup>
- Folkehelse og levekår i Moss<sup>10</sup>.
- Helseoversikt og helsetilstand i befolkningen i Rygge<sup>11</sup>.

## Avgrensninger

Forebygging vil kun bli omtalt i sekundærforebygging som handler om å stanse sykdomsutvikling og/eller hindre tilbakefall, og tertiærforebyggende som innebærer å hindre forverring og sikre best mulig mestring og liv med den helsesvikten som foreligger. Primærforebygging, som innebærer å styrke helsen og hindre at det oppstår sykdom, skade eller lyte, vil ikke bli omfattet av denne planen. Universelt forebyggende arbeid og universell utforming som er sentralt i folkehelsearbeidet, vil ikke bli omfattet i denne planen.

---

<sup>3</sup> <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>

<sup>4</sup> <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256>

<sup>5</sup> <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>

<sup>6</sup> <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1967-02-10>

<sup>7</sup> [https://www.regjeringen.no/contentassets/d64fc8298e1e400fb7d33511b34cb382/no/sved/opptrappingsplan\\_rehabilitering.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/d64fc8298e1e400fb7d33511b34cb382/no/sved/opptrappingsplan_rehabilitering.pdf)

<sup>8</sup> [https://www.regjeringen.no/contentassets/d30685b2829b41bf99edf3e3a7e95d97/no/pdfs/stm20142015002\\_6000dddpdfs.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/d30685b2829b41bf99edf3e3a7e95d97/no/pdfs/stm20142015002_6000dddpdfs.pdf)

<sup>9</sup> [http://www.nyemoss.no/\\_f/p4/i701b8375-0ce1-4c82-9bb7-a9d815fff345/signert-enderlig\\_intensjonsavtale.pdf](http://www.nyemoss.no/_f/p4/i701b8375-0ce1-4c82-9bb7-a9d815fff345/signert-enderlig_intensjonsavtale.pdf)

<sup>10</sup> [https://www.moss.kommune.no/\\_f/p1/i517752f9-fb02-413d-af31-e178062fb8b9/folkehelse-og-levekar-oversiktsdokument2018.pdf](https://www.moss.kommune.no/_f/p1/i517752f9-fb02-413d-af31-e178062fb8b9/folkehelse-og-levekar-oversiktsdokument2018.pdf)

<sup>11</sup> <https://docplayer.me/23704283-Helseoversikt-og-helsetilstand-i-befolkningen-i-rygge-god-oversikt-en-forutsetning-for-riktig-prioritering-av-tiltak.html>

## TEMAPLAN FOR HABILITERING OG REHABILITERING

Utfordringer knyttet opp mot bolig ivaretas i "Boligsosial plan."<sup>12</sup>

Velferdsteknologi er et satsingsområde for Nye Moss og ivaretas i et eget prosjekt <sup>13</sup>.

Ansvarsfordeling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunes oppgaver.

Tjenestenivåene har plikt til å utarbeide samarbeidsavtaler mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten hvor ansvarsfordelingen på re-/habilitering tydelig fremgår. Moss kommune har inngått en samarbeidsavtale med sykehuset Østfold<sup>14</sup>

Ansvarsfordelingen reguleres av forskrift for habilitering og rehabilitering og utdypes nærmere i Helsedirektoratets anbefalinger. Nivået på rehabiliteringen må vurderes ut ifra kompleksitet, behov for intensitet og spesialisert kompetanse<sup>15</sup>.

Tilbud som bør ytes i kommunene	Tilbud som bør ytes i spesialisthelsetjenesten
Tilbud til pasienter og brukere med kroniske sykdommer og tilstander innen de store diagnosegruppene, f.eks.: <ul style="list-style-type: none"><li>• muskel- og skjelettsykdommer</li><li>• livsstilssykdommer</li><li>• lettere psykiske lidelser</li><li>• diabetes</li><li>• kols og lungesykdommer</li><li>• kreft</li><li>• rehabilitering i senere fase innen hjerte og karsykdommer, herunder hjerneslag</li><li>• rehabilitering ved mindre omfattende behov etter ortopedisk behandling.</li></ul>	Rehabilitering av særlig kompleks art, og i akutte faser og ved betydelige endringer i funksjonsnivå, f.eks. til pasienter med: <ul style="list-style-type: none"><li>• progredierende nevrologiske tilstander</li><li>• ved betydelige endringer og i akutte faser:<ul style="list-style-type: none"><li>• nevrologiske tilstander som CP</li><li>• hjerneslag med komplekse utfall av for eksempel kognitiv art.</li><li>• spinalskade</li><li>• traumatisk hodeskade</li></ul></li><li>• amputasjoner</li><li>• multitraumer</li><li>• sjeldne diagnoser og tilstander</li></ul>

*Helsedirektoratets anbefalinger.*

<sup>12</sup> Boligsosial plan for Moss og Rygge 2017 – 2022.

<sup>13</sup> Prosjekt Velferdsteknologi har som mål å utrede behov for velferdsteknologi hos flere målgrupper. Målet om implementering i 2020 betyr at de erfaringer som gjøres skal også være tilgjengelig som en ny tjeneste i kommunen. På nasjonalt nivå jobber det aktivt med å utrede dette for personer som er har behov for habilitering- og rehabilitering. Det er mange sammenfallende behov i brukergruppene som kan dekkes av velferdsteknologi i forskjellige faser av habilitering- og rehabiliteringen og det er viktig at det arbeides for en tverrfaglig tilnærming til dette.

<sup>14</sup> [https://sykehuset-](https://sykehuset-ostfold.no/seksjon/Samhandling/Documents/AVTALER/00_190311_overordnet%20samarbeidsavtale.pdf)

[ostfold.no/seksjon/Samhandling/Documents/AVTALER/00\\_190311\\_overordnet%20samarbeidsavtale.pdf](https://sykehuset-ostfold.no/seksjon/Samhandling/Documents/AVTALER/00_190311_overordnet%20samarbeidsavtale.pdf)

[https://sykehuset-](https://sykehuset-ostfold.no/seksjon/Samhandling/Documents/AVTALER/02_170907_koordinerte%20tjenester.pdf)

[ostfold.no/seksjon/Samhandling/Documents/AVTALER/02\\_170907\\_koordinerte%20tjenester.pdf](https://sykehuset-ostfold.no/seksjon/Samhandling/Documents/AVTALER/02_170907_koordinerte%20tjenester.pdf)

<sup>15</sup> Særtrykk til prop.1 S (2016-2017). Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering. Lastet ned 20.09.2018:

[https://www.regjeringen.no/contentassets/d64fc8298e1e400fb7d33511b34cb382/no/sved/opptappingsplan\\_ehabilitering.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/d64fc8298e1e400fb7d33511b34cb382/no/sved/opptappingsplan_ehabilitering.pdf)

### 3. Handlingsplan

#### Mål

Målsettingene for tjenesteområdene er gitt gjennom forskriften om habilitering og rehabilitering, og ytterligere presisert i Fylkesmannens tilsagnsbrev for utviklingen av planen for Nye Moss kommune<sup>16</sup>.

Målene er:

- a) Styrke pasienter og brukeres muligheter for å opprettholde og/eller gjenvinne sin fysiske, sosiale og/eller psykiske mestringsevne.
- b) Forebygge og utsette behov for kompensierende tjenester.
- c) Sikre tilbud i samsvar med befolkningens behov, herunder sikre faglig innhold, kvalitet og kapasitet jf. Meld. St. 26 (2014 - 2015), "Fremtidens primærhelsetjeneste", med hovedvekt på kapittel 21.
- d) Styrke samarbeidet med brukerorganisasjoner, spesialisthelsetjenesten, andre sektorer og innad i kommunen.
- e) Sikre at pasienter og brukere får oppfylt retten til individuell plan og koordinator, herunder styrke koordinatorrollen
- f) Koordinerende enhet er tilrettelegger for helhetlige og koordinerte tjenester på tvers av fag, nivåer og etater.

#### **Mål for Nye Moss kommune 2019 –2024.**

Av praktiske årsaker er målformuleringene forenklet i denne planen. Handlingsplanen er bygd opp rundt følgende fem mål:

1. Sikre kapasitet og tilbud i samsvar med befolkningens behov.
2. God kompetanse og kvalitet.
3. God brukermedvirkning og samarbeid med brukerorganisasjonene.
4. Tidlig innsats.
5. Koordinerte og helhetlige tjenester.

### 4. utfordringer.

Sykdomsprofilen i samfunnet er i endring. Det blir flere eldre med hjelpebehov, flere mennesker med kroniske sykdommer og flere brukere, pasienter med mer enn en diagnose. Antall brukere av helse og omsorgstjenester under 67 år er tredoblet på 20 år. Liggetiden på sykehusene har gått kraftig ned og kommunene har overtatt ansvaret for pasientene mens de medisinske utfordringene fortsatt er store. Kommunene skal på sikt overta flere oppgaver fra spesialisthelsetjenesten og hovedtyngden av habiliterings- og rehabiliteringsinnsatsen skal skje i kommunene<sup>17</sup> Det er en utfordring at kommunens rammer ikke blir justert opp i tråd med ansvarsforskyvningen og man ser at den samlede tilgangen på habiliterings- og rehabiliteringstjenester fra spesialisthelsetjenestene og kommunene svekkes<sup>18</sup>. Gjennom tverrfaglige arbeidsgrupper med deltagelse av brukerrepresentant og møter med andre interessenter, kom det frem at Moss har følgende utfordringer i forhold til målområdene:

---

<sup>16</sup> Tilsagn om tilskudd til styrking av habilitering og rehabilitering 2018 - Rygge og Moss kommuner, 09.07.2018.

<sup>17</sup> Særtrykk til prop.1 S (2016-2017). Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering. Lastet ned 20.09.2018: <https://www.regjeringen.no/contentassets/d64fc8298e1e400fb7d33511b34cb382/no/sved/opptappingsplanrehabilitering.pdf>

<sup>18</sup> <https://fysioterapeuten.no/Aktuelt/Nyheter/Ikke-alle-som-trenger-det-faar-rehabiliteri>



## Satsningsområder og tiltak

### 1. Sikre kapasitet og tilbud i samsvar med befolkningens behov.

Utfordring	
Det er pr. i dag vanskelig å få tak i god styringsdata for rehabilitering. Vedtak er ikke presise nok i forhold til hvilket rehabiliteringstilbud brukerne får.	
Tiltak	Ansvar
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utarbeide kriterier for å differensiere ulike typer rehabilitering slik at brukerne får riktige vedtak.</li> <li>• Utarbeide gode registreringsrutiner.</li> <li>• Utarbeide felles begrepsforståelser.</li> </ul>	Enhetsleder Helsehus i samarbeid med enhetsleder Samhandling.
	Kostnad
	Innenfor enhetenes utviklingsarbeid
	Tidsplan
	01.06.20

Utfordring	
Brukere med rus eller psykiske problemer som ikke mestrer jobb, har behov for andre arenaer hvor de kan få bruke ressursene sine, få annerkjennelse og bryte isolasjon. En del av disse brukerne er også fysisk inaktive.	
Tiltak	Ansvar
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Videreutvikle samarbeid med Frivillige og Ideelle organisasjoner som driver aktuelle tilbud.</li> <li>• Vurdere oppstart av flere grupper innen fysisk aktivitet i samarbeid med enhet helsehus.</li> <li>• Fokus på å være fysisk aktiv i hverdagen.</li> </ul>	Enhetsleder Hjemmetjenestene i samarbeid med aktuelle enhetsledere.
	Kostnad
	Tjenesteutvikling innenfor enhetenes rammer.
	Tidsplan
	31.12.21

Utfordring	
Innbyggere som lever med senskader etter kreftbehandling har behov for et rehabiliteringstilbud i kommunen.	
Tiltak	Ansvar
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sette ned en tverrfaglig arbeidsgruppe som vurderer hvordan dette kan løses.</li> </ul>	Enhetsleder Helsehus i samarbeid med aktuelle enhetsledere.
	Kostnad
	Tjenesteutvikling innenfor enhetenes rammer.
	Tidsplan
	31.12.20

## TEMAPLAN FOR HABILITERING OG REHABILITERING

Utfordring	
Det er kapasitets utfordringer på fysioterapi og ergoterapi når det gjelder oppfølging av barn med habiliteringsbehov.	
Tiltak	Ansvar
<ul style="list-style-type: none"> <li>Kartlegge behov for flere stillinger.</li> </ul>	Enhetsleder barn, unge og familie.
	Kostnad
	Ses i sammenheng opp mot andre prioriterte områder i forbindelse med budsjettarbeidet.
	Tidsplan
	I planperioden.

### 2.God kompetanse og kvalitet

Utfordring	
Lite formalkompetanse innen rehabilitering blant de som jobber med dette. Det er blant annet behov for mer kompetanse innen kognitiv rehabilitering og veiledningskompetanse.	
Tiltak	Ansvar
<ul style="list-style-type: none"> <li>Kartlegge behov og lage en kompetanseplan.</li> <li>Bruke kunnskapsbaserte prosedyrer og kartleggingsverktøy som f.eks klassifikasjonssystemet ICF.</li> </ul>	Enhetsleder Helsehus.
	Kostnad
	Vurderes i budsjettarbeidet.
	Tidsplan
	31.12.20

Utfordring	
Flere av tjenestene melder behov for spesialisert kompetanse innen ernæring. Ved opprettelse av Frisklivssentral vil dette være en viktig kompetanse og ha også der.	
Tiltak	Ansvar
<ul style="list-style-type: none"> <li>Vurdere å ansette ernæringsfysiolog som foreslås organisert under Enhet helsehus.</li> <li>Benytte kompetansen som kjøkkenene har i de tilfellene hvor de kan bistå.</li> </ul>	Enhetsleder Helsehus i samarbeid med aktuelle enhetsledere.
	Kostnad
	Ses i sammenheng opp mot andre prioriterte områder i forbindelse med budsjettarbeidet.
	Tidsplan
	Innen planperioden.

Utfordring	
Veilede rehabiliteringsbrukerne med behov for bistand når det gjelder økonomisk sosial hjelp, til NAV. Henvise de som trenger logoped til rett instans for å få raskest mulig bistand.	
Tiltak	Ansvar
<ul style="list-style-type: none"> <li>Utarbeide aktuelle prosedyrer og gjøre de kjent.</li> </ul>	Enhetsleder Helsehus
	Kostnad
	Tjenesteutvikling innenfor enhetens rammer.
	Tidsplan
	31.12.20

3. God brukermedvirkning og samarbeid med brukerorganisasjonene.

Utfordring		
Sikre god brukermedvirkning på individnivå.		
Tiltak	Ansvar	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fokus på å jobbe mot brukeres mål som evalueres og justeres ved behov bl.a ved aktiv bruk av spørsmålet: «Hva er viktig for deg?»</li> <li>Gjensidig forventningsavklaring mellom bruker og kommune.</li> <li>Delta i læringsnettverk for «Gode pasientforløp».</li> </ul>	Enhetsleder Helsehus, enhetsleder Samhandling, enhetsleder Hjemmetjenester, enhetsleder barn, unge og familie.	
	Kostnad	Tjenesteutvikling innenfor enhetenes rammer.
	Tidsplan	I planperioden.

Utfordring		
Bedre samarbeidet med brukerorganisasjonene og bruk av brukerrepresentanter.		
Tiltak	Ansvar	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Kommunen har oppdatert nettside over tilbud som brukerorganisasjoner, Frivillige og de Ideelle organisasjonene driver.</li> <li>Kontakte pårørende og /eller Frivillighetskoordinator ved behov for brukerrepresentanter.</li> <li>Rekruttere brukerrepresentanter på arenaer hvor tjenesteutøvere selv er.</li> <li>Større fokus på likepersonsarbeid.</li> </ul>	Enhetsleder Idrett, aktivitet og frivillighet. Enhetsleder Helsehus.	
	Kostnad	Tjenesteutvikling innenfor enhetenes rammer.
	Tidsplan	31.12.21

4. Tidlig innsats.

Utfordring		
Utrede habilitering- og rehabiliterings muligheter før brukerne får tiltak som erstatter tap av funksjonsevne.		
Tiltak	Ansvar	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Vurdere hvordan man kan styrke den tverrfaglige vurderingskompetansen i koordinerende enhet med rehabiliteringskompetanse som f.eks fysio-/ergoterapeut.</li> <li>Opprette tverrfaglig vurderingsteam som kartlegger nye brukere, brukere med endret funksjonsnivå eller de som henvender seg på grunn av enkelt tjenester (som f.eks. trygghetsalarm og praktisk bistand.)</li> <li>Oppdatert informasjon om habilitering, rehabilitering og koordinerende enhet må synliggjøres på kommunenes nettsider.</li> <li>Utarbeide og implementere prosedyrer i tjenestene for å observere og melde videre endring av funksjon.</li> </ul>	Pnkt.1: Enhetsleder for Samhandling. Pnkt.2: Enhetsleder Samhandling i samhandling med enhetsleder Helsehus Pnkt.3: Enhetsleder Samhandling, enhetsleder Helsehus. Pnkt.4: Enhetsleder Hjemmetjenester, enhetsleder institusjon, enhetsleder Helsehus og enhetsleder barn, unge og familie.	
	Kostnad	Tjenesteutvikling innen enhetens rammer.
	Tidsplan	I planperioden.

5.Koordinerte og helhetlige tjenester.

Utfordring		
Ansatte melder om utfordringer når det gjelder koordinatrollen i form av tid og tydeliggjøring av rollen.		
Tiltak	Ansvar	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Obligatorisk deltagelse i opplæring av digitalt IP verktøy Visma Sampro for koordinatorene.</li> <li>Aktiv bruk av Koordinatorhefte av koordinatorene.</li> <li>Enhetene velger ut noen ansatte som har denne funksjonen og får avsatt tid til dette.</li> <li>Koordinerende enhet er tilgjengelig for veiledning.</li> </ul>	Enhetsleder Samhandling i samarbeid med aktuelle enhetsledere.	
	Kostnad	Tjenesteutvikling innen enhetens rammer.
	Tidsplan	I planperioden.

Utfordring		
Brukerne opplever lang vei til tjenestene innen habilitering for barn.		
Tiltak	Ansvar	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Enhet barn, unge og familie skal utarbeide en samhandlingsplan.</li> <li>Enhet barn, unge og familie oppretter en stilling som tverrfaglig koordinator.</li> <li>Oppvekst og utdanning skal benytte BTI modellen (bedre tverrfaglig innsats).</li> </ul>	Enhetsleder barn, unge og familie pnkt.1og 2.	
	Kommunalsjef, oppvekst og utdanning pnkt.3.	
	Kostnad	Tjenesteutvikling innen enhetenes rammer.
	Tidsplan	I planperioden.

Utfordring		
Det er lite samarbeid mellom avtalefysioterapeutene og resten av tjenesteapparatet rundt felles brukere. Det samme gjelder for den kommunale logopeden.		
Tiltak	Ansvar	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Utvikle samarbeid som en sak i SU (samarbeidsutvalget mellom avtale fysioterapeutene og kommunen).</li> <li>Vurdere om den kommunalt ansatte logopeden bør organiseres/lokaliseres sammen med annet rehabiliteringspersonalet.</li> </ul>	Enhetsleder Helsehus i samarbeid med aktuell enhetsleder.	
	Kostnad	Tjenesteutvikling innen enhetenes rammer.
	Tidsplan	31.12.21

Utfordring		
Innføring av «Pakkeforløp hjerneslag, fase2, Rehabilitering og oppfølging» og «Pakkeforløp hjem» innen kreftbehandling.		
Tiltak	Ansvar	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sette ned tverrfaglige arbeidsgrupper som vurderer hvordan dette kan implementeres.</li> </ul>	Enhetsleder Helsehus.	
	Kostnad	Tjenesteutvikling innenfor enhetens utviklingsarbeid.

	<b>Tidsplan</b>
	Pakkeforløp hjerneslag, fase 2: implementeres i løpet av 2019, nasjonal føring. Pakkeforløp hjem innen kreft: implementeres i løpet av 2022, nasjonal føring.

<b>Utfordring</b>	
Styrke samarbeidet med spesialisthelsetjenesten.	
<b>Tiltak</b>	<b>Ansvar</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Delta i rehabiliteringsnettverk sammen med andre kommuner i Østfold, Sykehuset Østfold og private opptreningsinstitusjoner.</li> </ul>	Enhetsleder Helsehus
	<b>Kostnad</b>
	Tjenesteutvikling innenfor enhetenes rammer.
	<b>Tidsplan</b>
	I planperioden.

<b>Utfordring</b>	
Sikre god opplæring og veiledning til brukere og pårørende.	
<b>Tiltak</b>	<b>Ansvar</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Etablere lærings- mestringsgrupper ved Frisklivssentralen.</li> </ul>	Enhetsleder Helsehus.
	<b>Kostnad</b>
	Innenfor enhetenes utviklingsarbeid
	<b>Tidsplan</b>
	31.12.21



## Kilder

1. Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator.  
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256>
2. Lov om psykisk helsevern  
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-62>
3. Meld.St.26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet. Lastet ned 20.09.2018.  
<https://www.regjeringen.no/contentassets/d30685b2829b41bf99edf3e3a7e95d97/no/pdfs/stm201420150026000dddpdfs.pdf>
4. IS- IS 2651 Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator. Lastet ned 20.09.2018:  
<https://helsedirektoratet.no/Retningslinjer/Rehabilitering,%20habilitering,%20individuell%20plan%20og%20koordinator.pdf>
5. Særtrykk til prop.1 S (2016-2017). Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering. Lastet ned 20.09.2018:  
<https://www.regjeringen.no/contentassets/d64fc8298e1e400fb7d33511b34cb382/no/sved/opptappingsplanrehabilitering.pdf>
6. Veileder om oppfølging av personer med store og sammensatte behov.  
<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/oppfolging-av-personer-med-store-og-sammensatte-behov>
7. Opptappingsplan for rusfeltet (2016- 2020)  
[https://www.google.com/search?q=opptappingsplan+for+rusfeltet+2016&gws\\_rd=ssl](https://www.google.com/search?q=opptappingsplan+for+rusfeltet+2016&gws_rd=ssl)
8. IS – 1947 Avklaring av ansvars – og oppgavedeling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten på rehabiliteringsområdet. Lastet ned 20.09.2018.  
<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/189/Avklaring-av-ansvars-og-oppgavedeling-mellom-kommunene-og-spesialisthelsetjenesten-pa-rehabiliteringsområdet-IS-1947.pdf>
9. Omsorg 2020. Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015 – 2020. Lastet ned 20.09.2018:  
[https://www.regjeringen.no/contentassets/af2a24858c8340edaf78a77e2fbe9cb7/omsorg\\_2020.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/af2a24858c8340edaf78a77e2fbe9cb7/omsorg_2020.pdf)
10. Intensjonsavtale Rygge og Moss kommuner  
[http://www.nyemoss.no/f/p4/i701b8375-0ce1-4c82-9bb7-a9d815fff345/signert-  
endelig\\_intensjonsavtale.pdf](http://www.nyemoss.no/f/p4/i701b8375-0ce1-4c82-9bb7-a9d815fff345/signert-endelig_intensjonsavtale.pdf)
11. Overordnet samarbeidsavtale mellom SØK og kommunene.  
[https://sykehuset-ostfold.no/seksjon/Samhandling/Documents/AVTALER/00\\_190311\\_overordnet%20samarbeidsavtale.pdf](https://sykehuset-ostfold.no/seksjon/Samhandling/Documents/AVTALER/00_190311_overordnet%20samarbeidsavtale.pdf)
12. Folkehelse og levekår i Moss.  
<https://www.moss.kommune.no/f/p1/i517752f9-fb02-413d-af31-e178062fb8b9/folkehelse-og-levekar-oversiktsdokument2018.pdf>
13. Helseoversikt og helsetilstand i befolkningen i Rygge.  
<https://docplayer.me/23704283-Helseoversikt-og-helsetilstand-i-befolkningen-i-rygge-god-oversikt-en-forutsetning-for-riktig-prioritering-av-tiltak.html>
14. Tilsagnsbrev fra Fylkesmannen i Østfold
15. Boligsosial plan for Moss og Rygge 2017 – 2022.  
[https://www.google.com/search?q=boligplan+moss+og+rygge&rlz=1C1GGRV\\_enNO751NO752&oq=boligplan+moss+og+rygge&aqs=chrome..69i57j33.13496j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=boligplan+moss+og+rygge&rlz=1C1GGRV_enNO751NO752&oq=boligplan+moss+og+rygge&aqs=chrome..69i57j33.13496j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8)
16. Barn og unge med habiliteringsbehov, veileder.  
<https://www.helsedirektoratet.no/search?searchquery=habilitering%20av%20barn%20og%20unge>
17. Helsedirektoratet. Undersøkelse om behov og tilbud innen habilitering og rehabilitering.

<https://www.helsedirektoratet.no/search?searchquery=unders%C3%B8kelse+om+behov+og+tilbud+innen+habilitering+og+rehabilitering+IS-+0429&type=helsedirektoratet%3Arapport>.

18. Habilitering, rehabilitering og bruk av avtalefysioterapeuter i primærhelsetjenesten.

<https://www.helsedirektoratet.no/search?searchquery=habilitering+av+barn+og+unge&type=helsedirektoratet%3Arapport>