

## SAKSFRAMLEGG

### Områdeplan habilitering 2012 – 2022 for Vestre Viken helseområde

Saksbehandler: May Britt Bunes, seksjonsleder Habiliteringssenteret Vestre Viken HF  
Christine Furuholmen, samhandlingssjef Vestre Viken  
Kari Engen Sørensen, prosjektleder Vestregionen  
Gunn Heidi Wallenius, prosjektleder KHS

<b>Overordnet samarbeidsutvalg</b>	<b>Saksnr.: 6/2013</b>	<b>Møtedato: 13. mai 2013</b>
------------------------------------	------------------------	-------------------------------

#### Vedlegg:

1. Områdeplan for habilitering 2012 – 2022 for Vestre Viken helseområde
2. Prosjektmandat

#### Forslag til vedtak

1. Overordnet samarbeidsutvalg tar vedlagte områdeplan for habilitering for Vestre Viken helseområde til orientering.
2. Tiltak som har økonomiske konsekvenser må behandles i den enkelte kommune eller helseforetak.
3. Samarbeidstiltak av ikke økonomisk, utvikles lokalt og nedfelles i egne avtaler mellom partene.
4. OSU mottar en årlig statusrapport vedrørende anbefalingene i områdeplanen.

## Bakgrunn og prosess

Helse Sør-Øst har gjennom styrevedtak i sak 108/2008 vedtatt at sykehusområdene skal utarbeide områdeplaner for behandlingstilbudet i eget område sammen med kommunene. Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering (2008-2011) poengterer at habilitering og rehabilitering må bli riktig prioritert innad i de ulike tjenesteområdene i kommune og spesialisthelsetjeneste. Mandatet for prosjektet ble utarbeidet av ledergruppen ved Habiliteringssenteret i samarbeid med prosjektleder Vestregionsamarbeidet, og godkjent i Overordnet samarbeidsutvalg i Vestre Viken helseområde 16.01.2012.

Utkastet til områdeplan ble utarbeidet sommer/høst 2012 av en bredt sammensatt prosjektgruppe. Prosjektgruppen bestod av :

May-Britt Bunes, leder av Habiliteringssenteret, Vestre Viken HF

Kari Krum Bang, Habiliteringssenteret

Marit-Helen Tollefsen Habiliteringssenteret

Wenche Egseth Jacobsen , ansatterepresentant VVHF

Tone Finvold, Representant Lærings-og mestringscenteret

Lillemor Sandberg, Representant Brukerutvalget VVHF

Dordi Smiseth Strand, Representant kommunehelsesamarbeidets brukerreferansegruppe

Janne Olausen, kommunerepresentant, Hurum kommune

Nina Søia, kommunerepresentant Kongsberg kommune

Elin Kroken Finseth, kommunerepresentant Bærum kommune

Gondola Guttormsen, kommunerepresentant Ringerike kommune

Merethe Taang Larsen, kommunerepresentant Drammen kommune

Torgeir Hauge-Iversen, praksiskonsulent-PKO

Det var en samlet prosjektgruppe som sto bak det endelige utkastet til områdeplan.

## Hovedtrekk i planen

Målet med planen er at pasientene skal oppleve et godt tilbud gjennom helhetlige og koordinerte tjenester. Det skal være fokus på samhandling og høy grad av brukermedvirkning. Dette forutsetter samhandling innad i spesialisthelsetjenesten, mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten og en aktiv medvirkning fra brukere og pårørende. Planen peker på behovet for samhandlingsarenaer, kompetanseutveksling og kompetanseoverføring, klare retningslinjer og ansvarsfordeling. Det er få konkrete beskrivelser av hvordan foreslåtte tiltak skal gjennomføres. Planen er ment som et overordnet dokument som i neste omgang må operasjonaliseres. Habilitering skjer på svært mange ulike arenaer. Det er lagt vekt på at det som kan gjøres i kommunene skal gjøres der. Det er en utfordring at Vestre Viken HF dekker et stor geografisk område med kommuner av ulik størrelse og ulike forutsetninger for å kunne levere habiliterings-tjenester. Kompetanseoppbygging og kompetanseoverføring vil derfor være et fokusområde.

## Anbefalinger

Planen har i seg en rekke forslag til tiltak. Noen er av økonomisk art mens andre handler om å få på plass rammeverket som må ligge til grunn for samhandling og kompetanseutvikling. Innenfor habilitering er det mange grenseoppganger mellom ulike nivåer og fagfelt som er nødvendig å tydeliggjøre for å sikre en god og koordinert pasientbehandling. Prosjektgruppa har lagt vekt på viktigheten av samhandling slik at pasientene skal kunne oppleve en «sømløs» habiliteringstjeneste.

For å få dette til må både kommuner og helseforetak kjenne sitt ansvar og sine oppgaver, og de må være villige til å samarbeide. Behovet for opplæring, veiledning og hospitering vil være ulikt i den enkelte kommune. Mye avhenger av hvilke personer med ulike habiliteringsbehov som til enhver tid befinner seg i kommunen. Tiltak må utvikles lokalt i samarbeid med helseforetaket og nedfelles i egne avtaler med hver enkelt kommune. Medisinske fremskritt er årsak til at flere overlever skader eller sykdom. Disse pasientene skal tilbake til sin hjemkommune. Det avgjørende er om kommunene evner å samarbeide over virksomhetsgrensene til det beste for personen og familien det gjelder.

Områdeplanen skal i henhold til mandatet bidra til en riktig prioritering av tjenestetilbudet til pasienter innenfor helseforetakets samlede habiliteringsressurser. Det fremkommer ikke forslag til slike prioriteringer i vedlagte dokument. Helselovgivninger er førende for hva slags tilbud personer med behov for habilitering skal ha.

Prosjektgruppen anbefaler at OSU tar initiativ til en rullering av områdeplanen hvert 4. år. I tilknytning til dette foretas en brukerundersøkelse. Dette på bakgrunn av at effekten av samhandlingsreformen etter hvert vil komme tydeligere frem.

Tiltak som har økonomiske konsekvenser må behandles i den enkelte kommune. Eksempler på anbefalinger som har økonomiske konsekvenser:

- Opprette koordinerende enhet for habilitering/rehabilitering. Dette er et lovkrav og det må prioriteres ressurser til dette som ivaretar de oppgaver lov/forskrift definerer.
- Investering i telemedisinsk utstyr både kommunalt og i spesialisthelsetjenesten.
- Anbefalingen om opprettelse av samarbeid kommune/helseforetak om tilbud i barnebolig vil kreve en drøfting om ansvar og ressursfordeling.
- Opprette LMS-tilbud tilgjengelig for alle brukere.
- Opprette interkommunalt korttidslager for hjelpemidler til barn som er i en rehabiliteringsprosess.

Eksempler på anbefalinger om bedre samarbeid:

- Etablere faste samarbeidsmøter mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten.
- Faste samarbeidsmøter mellom habiliteringssenteret og barneavdelingen.
- Opprettholde fast kontakt mellom brukerorganisasjonene og habiliteringssenteret.
- Utarbeide plan for kompetanseoverføring, system for opplæring og fagutveksling.
- Opprette fagbase/nettbasert fagnettverk.
- Forskningsprosjekter i samarbeid med høyskole/universitet.

### Høringssvar:

Planutkastet ble sendt ut på høring til alle kommuner i kommunehelseforetaket 05.10.12 med frist for innspill 07.01.13.

### Følgende har gitt innspill på planutkastet:

Brukerutvalget Vestre Viken HF

Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne (FHR) Kongsberg  
Norsk sykepleieforbund  
Øvre Eiker kommune  
Nedre Eiker kommune  
Nore Uvdal kommune  
Hol kommune  
Ringerike kommune  
Hole kommune  
Bærum kommune  
Drammen kommune  
Kongsberg kommune  
Klinikk Drammen sykehus  
Fylkesmannen i Buskerud

#### **Hovedtrekk i høringsuttalelsene:**

- Kommunene støtter i hovedtrekk det som fremkommer i forslag til områdeplan, men de etterlyser konkrete beskrivelser på hvordan foreslåtte tiltak skal gjennomføres.
- De anbefaler videre at tiltak som har økonomiske og administrative konsekvenser må behandles videre.
- Flere kommuner understreker betydningen av at habilitering skjer så nært hjemmet som mulig.
- Habiliteringstjenesten må gi et likeverdig tilbud uavhengig av geografiske avstander.
- Internt samarbeid i spesialisthelsetjenesten må bedres.
- LMS må presisere sin rolle i forhold til kommunene og helseforetaket.
- Ønske om å utvikle et mere brukervennlig hjelpemiddellager.
- Flere kommuner presiserer viktigheten av et godt samarbeid med pårørende.
- Prosjektgruppen mener at en operasjonalisering av foreslåtte tiltak vil være et naturlig neste steg etter at planen er vedtatt.

#### **Oppfølging av planen:**

En rekke av forslagene i områdeplanen er av samarbeidskarakter og kan gjennomføres uten økonomiske konsekvenser. Tiltak av økonomisk art må behandles i den enkelte kommune eller helseforetak. Det foreslås at OSU mottar en årlig statusrapport vedrørende anbefalingene i områdeplanen.