

# Handlingsplan for hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering i Gjerstad kommune



Foto: IGjerstad.no

Utarbeidet av  
Enhet for pleie og omsorg  
Gjerstad kommune  
2017  
Vedtatt av Kommunestyret 19.10.2017

---

*"Omsorgskrisen skapes ikke av eldrebølgen.*

*Den skapes av forestillingen om at omsorg*

*ikke kan gjøres annerledes enn i dag"*

***Kåre Hagen (Arendalkonferansen 2011)***

Av Camilla O. Sunde,

Fagsykepleier

## Innhold

INNLEDNING .....	1
HVA ER HVERDAGSMESTRING- OG REHABILITERING?.....	2
HVORFOR HVERDAGSMESTRING- OG REHABILITERING? .....	3
BAKGRUNN.....	3
HVA SIER FORSKNINGEN? .....	4
MÅLSETTING .....	5
ORGANISERING.....	5
BRUKERGRUPPER.....	5
INNSATSTEAM I HJEMMETJENESTEN .....	6
SUKSESSKRITERIER.....	7
OPPSUMMERING .....	9
LITTERATUR .....	10
VEDLEGG 1 .....	12
VEDLEGG 2.....	14
VEDLEGG 3.....	15

## INNLEDNING

Helse- og omsorgstjenestene står ovenfor store oppgaver fremover. Befolkningens alderssammensetning endres og kompleksiteten i helsetjenestene vil øke.

Samhandlingsreformen skal sikre et bærekraftig, helhetlig og sammenhengende tjenestetilbud av god kvalitet tilpasset den enkelte. For å møte samhandlingsreformens utfordrings- og målbilde kreves endringer også innad i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. De siste årene har helsetjenesten hatt en retningsendring ved å starte arbeidet med å skape «pasientens helsetjeneste» og fokuset fra hva feiler det deg til hva er viktig for deg (St.Meld. Nr. 26, (2014-2015)). Den nye kommunerollen legger opp til at en må tenke nytt og fremtidsrettet om innhold og ressursutnyttelse for å møte de demografiske, samfunnsmessige og helsemessige utfordringene. Tjenestene bærer fortsatt preg av å utøve kompenserende tiltak, og må jobbe for en mer proaktiv tilnærming. Økt brukerinnflytelse, egenomsorg og ansvarliggjøring, samt økt fokus på helsefremmende, forebygging og rehabiliterende arbeid er da viktig for økt livskvalitet og mestring (St.Meld. Nr. 29, (2012-2013)).

Morgendagens eldre har ikke bare sykdommer og problemer, men også ressurser de skal bruke til å mestre eget liv og ta del i fellesskapet. Den største omsorgsressursen ligger ofte hos brukerne selv. Velferdssamfunnet er derfor avhengig av at innbyggerne skal utnytte sine egne ressurser best mulig og ikke gjøre dem til passive tjenestemottakere (St.Meld. Nr. 25 (2005-2006)).

Endret ansvarsfordeling og samhandlingsreformens mål om å yte helsetjenester nærmere der folk bor krever omstilling og nytenkning. Dette har ført til at kommunene satser sterkere på forebyggende og helsefremmende tilbud og arbeidsformer. Eksempler på dette er forebyggende hjemmebesøk, gode pasientforløp, frisklivssentraler og hverdagsrehabilitering (Førland & Skumsnes, 2014). Ved utvikling av tjenestene må det tenkes i form av koordinerte og tverrfaglige forløp og mer teambaserte tilbud. Behovet for rehabilitering i form av mer intensiv innsats må vurderes oftere for personer med kronisk sykdom og funksjonsnedsettelse. Dette vil være avgjørende for å forebygge ytterligere funksjonsfall, optimalisere funksjon og bedre mestringsevnen. Det må da finnes et tilbud som svarer til behovet. Brukere må involveres, og de må få tilstrekkelig hjelp til å leve med og mestre sykdom. Ved å komme tidligere til og ved bedre oppfølging vil brukerne få bedre liv og penger spares (Helse- Og Omsorgsdepartementet, 2017).

## HVA ER HVERDAGSMESTRING- OG REHABILITERING?

Hverdagsrehabilitering defineres som «en tidsavgrenset, intensiv og målrettet rehabilitering i hjem og nærmiljø rettet mot personer som har opplevd et funksjonsfall, og der terapeuter, sykepleiere og ansatte i hjemmetjenesten i kommunen samarbeider og bistår personen med trening og tilrettelegging av hverdagsaktiviteter som er viktige for personen selv» (Førland og Skumsnes, 2016, s 11).

Hverdagsrehabilitering skal bidra til å øke livskvalitet og forbedre funksjonsnivå hos brukeren gjennom å ta utgangspunkt i brukernes egne muligheter og støtte den enkeltes motivasjon og evner. Brukeren beskriver og definerer hva som er viktig for å mestre eget liv. Dette gir kommunene mulighet for en systematisk tilnærming til å øke brukernes mestrings- og funksjonsevne og gi dem økt livskvalitet (Prop. 1 S Hod (2016-2017), 2016).

Formålet med hverdagsrehabilitering er at innbyggere med funksjonsbegrensninger får et individuelt rehabiliteringstilbud hvor de opplever aktiv deltakelse, mestrer hverdagen, lever et mest mulig selvstendig liv og bor hjemme så lenge som mulig (Førland & Skumsnes, 2016; Langeland et al., 2016; Ness et al., 2012; Tuntland & Ness N.E., 2014).

Karakteristiske kjennetegn ved hverdagsrehabilitering er:

- Tidlig, tidsavgrenset innsats i personens hjem/nærmiljø
- Utgangspunkt i spørsmålet «Hva er viktige aktiviteter i livet ditt nå?»
- Målrettet og intensivt fokus på hverdagsaktiviteter som personen selv opplever som meningsfulle
- Økt selvhjulpenhet i daglige gjøremål, slik at personen fortsatt kan bo hjemme, være aktiv i eget liv, og delta sosialt og samfunnsmessig
- Basert på et tankesett om at personen selv styrer deltakelse og hverdagsmestring
- Styrket involvering mellom ergo- og fysioterapeuter og personell i hjemmetjenesten
- Mulighet for inkludering av aktuelle nære, pårørende og frivillige (Tuntland & Ness N.E., 2014).

Begrepene hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering brukes ofte om hverandre.

Hverdagsmestring er et forebyggende og rehabiliterende **tankesett** som vektlegger den enkeltes mestring i hverdagen uansett funksjonsnivå, mens hverdagsrehabilitering er **arbeidsformen** (Ness, 2012).

# HVORFOR HVERDAGSMESTRING- OG REHABILITERING?

## BAKGRUNN

Kommunene har lovmessig plikt til å tilby sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering. Kommunen kan selv velge faglig tilnærming, organisering og metodikk innenfor de krav som stilles til rehabilitering som tjeneste og har ingen plikt til å tilby hverdagsrehabilitering som spesifikk rehabiliteringsform (Lov av 2011-06-24 nr. 30.). Pasienter og brukere med behov for rehabilitering har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen (Lov av 1999-07-02 nr. 63). Helsepersonell skal utøve tverrfaglig samarbeid og samhandling i henhold til sine faglige kvalifikasjoner når pasientens behov tilsier det (Lov av 1999-07-02 nr. 64).

Enhet for pleie- og omsorg skal gi kommunens innbyggere trygghet for at nødvendige omsorgstjenester er tilgjengelige ved behov. Samtidig skal tjenestene innrettes slik at de fremmer den enkeltes egenmestring. I 2016 utgjorde Gjerstads innbyggere på 80 år og eldre 5,2 % (129 personer). I 2040 anslås det at en vil ha en økning til 9,8 % (270 personer) (Statistisk Sentralbyrå, 2016). En av hovedutfordringene vil derfor være å endre tjenestene for å møte fremtidens behov, blant annet ved å forebygge/utsette behovet for tjenester og ved at tjenesteutøvelse i størst mulig grad skal skje i tjenestemottakernes hjem (Handlingsprogram 2017-2020. Årsplan, 2017). I 2016 engasjerte Gjerstad kommune *Ressurssenter for omstilling i kommunene* for å svare på hvordan kommunen skal innrette omsorgstjenestene for fremtiden. Rapporten viser til at Gjerstad har gode tjenester, men at fremtidige utfordringer vil kreve omstillinger for å sikre god kvalitet og økonomisk bærekraft. Tjenesten bærer preg av å være noe fragmentert, det vil derfor være viktig å arbeide for sikre et helhetlig tjenesteløp. Rapporten peker på at det bør satses sterkere på forebyggende arbeid. Aktiv innsats tidlig vil kunne bidra til å redusere eller utsette behovet for tjenester. Rapporten viser til at det vil være nødvendig å ta i bruk hverdagsmestring/rehabilitering som ideologi og arbeidsform for tjenesteutøvelsen (Ressurssenter for Omstilling I Kommunene (Ro), 2016). Plan for Helse Og Omsorg (2015) er et felles styringsdokument som skal ivareta de viktigste aspektene i helse og omsorgssektoren i Gjerstad. Et av målene i planen er at «hverdagsrehabilitering skal forhindre et varig pleie- og omsorgsbehov», og skal nås ved en «intensivert satsing på hverdagsrehabilitering» (Plan for Helse Og Omsorg, 2015).

Arbeidshverdagen i hjemmetjenesten preges av brukere som har behov for oppfølging og hjelp etter akutt sykdom. I en hektisk arbeidshverdag er det fort å hjelpe for mye i stedet for å ha fokus på brukernes ressurser og egenmestring. Det skapes fort en forventning blant brukere og pårørende om at hjemmesykepleien er en varig tjeneneste. Hos en del kan det være utfordrende å avslutte når behovene blir mindre, noe som resulterer i et stort antall brukere med relativt små behov. Mange av disse kunne hatt nytte av et intensivert og tidsavgrenset rehabiliteringsopplegg i hjemmet slik at de i etterkant kan mestre å bo hjemme og være mest mulig selvstendige. Ressurssenter for Omstilling I Kommunene (Ro) (2016) peker i rapporten på at mange brukere får litt og at det da blir mindre tid til de med store behov. Utfordringen er da å innrette tjenesten slik at en frigir tid til brukere med store behov, slik som pasienter med rehabiliteringsbehov. Bakgrunnen for denne handlingsplanen er å konkretisere hva hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering innebærer og belyse at implementering av hverdagsrehabilitering kan være et tiltak for å sikre god kvalitet og bærekraftige tjenester for fremtiden.

### **HVA SIER FORSKNINGEN?**

Hverdagsrehabilitering har vist seg å ha en varig bedre effekt enn vanlige hjemmetjenester på utførelse og tilfredshet med daglige aktiviteter, fysisk funksjon, helse relatert livskvalitet og total helsestatus i et seks måneders perspektiv (Langeland, E. et al., 2015).

Hverdagsrehabilitering har vist seg å gi betydelig bedring i mestring i dagliglivets gjøremål (ADL). Effekten holdt seg ved ti måneders oppfølging (Winkel, Langberg, & Whrens, 2015).

Hverdagsrehabilitering har også vist seg å gi bedre helse relatert livskvalitet for brukerne enn vanlige hjemmetjenester (Glendinning et al., 2010). Brukere som har fått

hverdagsrehabilitering hadde lavere forbruk av hjemmetjenester, institusjonsplasser, legevaktbesøk og sykehusinnleggelse (Lewin et al., 2014) og trengte mindre pleie enn dem som hadde hatt ordinære hjemmetjenester i et to års perspektiv (Lewin et al., 2013). En oppfølgingsstudie etter fem år viste at brukerne av hverdagsrehabilitering hadde mindre sannsynlighet for å motta omsorgstjenester, og kost-nytte-analyser viste også her lavere kostnader for denne gruppen (Lewin, Alfonso, & Alan, 2013).

## **MÅLSETTING**

Et overordnet mål skal være at Gjerstad kommune utvikler et fleksibelt rehabiliteringstilbud som tilrettelegger for egenomsorg og hverdagsmestring. Hverdagsmestring skal være en grunnleggende tanke i møte med alle brukere. Hverdagsrehabilitering tilbys til aktuelle brukere for å sikre en tjeneste som er fremtidsrettet og av god kvalitet.

Økt satsning skal bidra til:

- At flere kan mestre eget liv – lengst mulig
- At flere kan leve selvstendige liv og bo hjemme
- Mer fleksible tjenester tilpasset brukernes behov
- Økt tverrfaglig samarbeid og bedre ressursutnyttelse i pleie- og omsorgstjenestene

## **ORGANISERING**

Det finnes ulike modeller og tilnærminger for hverdagsrehabilitering i forhold til organisasjonsforankring, målgrupper, ledelse, arbeidsformer, kartleggings- og dokumentasjonsverktøy og sammensetning av fagpersonell (Førland & Skumsnes, 2016). I grove trekk finnes det tre ulike modeller å organisere tilbudet på;

- *Hjemmetjeneste-integrert modell*, som er en tverrfaglig tjeneste som utgår fra hjemmetjenesten i samarbeid med rehabiliteringstjenesten
- *Spesialistmodell*, som er organisert som en egen spesialisert enhet ved siden av hjemmetjenesten og rehabiliteringstjenesten, og med selvstendig ansvar for hele rehabiliteringsprosessen.
- *Rehabiliteringstjeneste-integrert modell*, som utgår fra rehabiliteringstjenesten i samarbeid med hjemmetjenesten (Langeland et al., 2016).

## **BRUKERGRUPPER**

Brukere som er aktuelle for hverdagsrehabilitering:

- Personer i alle aldre (men oftest eldre) som risikerer eller har funksjonsnedsettelse i hverdagsaktiviteter
- Personer som har rehabiliteringspotensiale, er motiverte og forstår instruksjon
- Personer som søker tjenester for første gang



- Utskrivningsklare pasienter fra sykehus eller annen rehabiliteringsinstitusjon (Ness et al., 2012).

### **Brukere som ikke er aktuelle for hverdagsrehabilitering:**

- Personer med langtkommende progredierende lidelser og pasienter i palliativ fase
- Personer med omfattende mental/kognitiv svikt
- Personer som ikke er motiverte og som ikke kan motiveres til egen innsats for å mestre aktiviteter i dagliglivet (Fürst & Høverstad, 2014; Ness et al., 2012).

## **INNSATSTEAM I HJEMMETJENESTEN**

Valg av organisasjonsmodell må tas på bakgrunn av blant annet dagens organisasjonsstruktur, økonomisk situasjon, et relativt lite antall brukere som er aktuelle for hverdagsrehabilitering, og tilgangen på fagpersonell, særlig tilgangen på ergo- og fysioterapeut (Fürst & Høverstad, 2014). En forutsetning for å kunne ta i bruk hverdagsrehabilitering som arbeidsform i Gjerstad er at det integreres som en del av eksisterende tjenester i enheten. Sett i sammenheng med anbefalinger fra nasjonale veiledere og retningslinjer vil sannsynligvis en hjemmetjeneste-integrert modell være mest hensiktsmessig.

Et tverrfaglig innsatsteam skal følge opp aktuelle brukere med behov for rehabilitering. Helsepersonell som skal være med i innsatsteamet må jobbe strukturert, ha gode ferdigheter innenfor veiledning og motivasjon og gjerne videreutdanning i helsefremmende arbeid og rehabilitering (Fürst & Høverstad, 2014).

Hverdagsrehabilitering skal opprettes som en egen tjeneste underlagt hjemmetjenesten. Tjenestekontoret mottar søknader om hverdagsrehabilitering og fatter vedtak. Noen brukere vil kun ha behov for hverdagsrehabilitering, mens andre vil ha behov for hjemmetjeneste i tillegg til hverdagsrehabilitering. Tjenesten hverdagsrehabilitering vil i utgangspunktet være tidsbegrenset til 3 uker, men dette vil bli vurdert individuelt. Innsatsteamet vil være bemannet på dagtid mandag-fredag i oppstartsfasen. Endel kommuner har erfart at det i oppstartsfasen ikke er så mange brukere som er aktuelle for hverdagsrehabilitering. Det vil også være hensiktsmessig å organisere tjenesten slik i forhold til tilgangen på ressurser.

Innsatsteamet vil bestå av sykepleier, to fagarbeidere i hjemmetjenesten, ergoterapeut og fysioterapeut. Sykepleier skal ha rollen som koordinator for innsatsteamet og samarbeide med tjenestekontoret om brukere som kan være aktuelle for hverdagsrehabilitering. Sykepleier skal

ha hovedansvar for oppstartssamtaler og kartlegging, evaluere innsats og videre behov. Sykepleier skal også ha hovedansvar for ivaretagelse av grunnleggende behov og har det medisinske ansvaret i samarbeid med brukerens fastlege. Ergoterapeut er ansvarlig for å kartlegge og vurdere brukerens funksjonsnivå sammen med sykepleier og kartlegge behovet for og formidle hjelpemidler. Fysioterapeut er hovedansvarlig for å kartlegge brukerens bevegelsesfunksjon, igangsette av individuelt tilpasset treningsprogram, og veilede teamet i aktuelle øvelser. Ergoterapeut og fysioterapeut er med på oppstarts- og kartleggingssamtaler der det er hensiktsmessig. Fagarbeidere skal arbeide rehabiliterende med fokus på hjelp til selvhjelp under veiledning av terapeuter og sykepleier og ivareta grunnleggende behov. Alle i teamet skal bruke dokumentasjonssystemet Gericia aktivt. Sykepleier med videreutdanning i velferdsteknologi og andre med spesialkompetanse vil også være viktige ressurser i innsatsteamet.

For å få til en tverrfaglig sammensetning er en avhengig av å få til et tettere samarbeid med fysioterapeut enn det en har i dag, samt økt tilgang til fysioterapiressurser.

## **SUKSESSKRITERIER**

En grunnleggende forutsetning for å integrere hverdagsmestring- og rehabilitering i hjemmetjenesten er at en etablerer en forankring av det rehabiliterende fokus. Dette krever en holdningsendring hos både ansatte i helse- og omsorgstjenesten, tjenestemottakere, innbyggere og samarbeidspartnere. For ansatte som er vant til å ha en hjelperolle kan det være utfordrende «å jobbe med hendene på ryggen». Hverdagsmestring som ideologi er til en viss grad kjent hos de ansatte. I tillegg kreves det en kompetanseheving hos ansatte i hjemmetjenesten.

Innføring av hverdagsrehabilitering kan medføre reaksjoner fra brukere og ansatte i forhold til den nye måten å arbeide med brukerne på. Brukere og deres pårørende kan oppleve at goder blir fratatt dem. Dersom det kommer innvendinger fra brukere, pårørende eller ansatte er det viktig at politisk og administrativ ledelse kan forsvare satsningen. I Gjerstad er det derfor viktig at hverdagsrehabilitering forankres på alle nivå. Informasjon og motivering av brukere og pårørende er viktig for å skape en felles forståelse av arbeidsmetoden og treningsinnsatsen som kreves av brukeren. Slik vil en kunne unngå urealistiske forventninger til at helsetjenesten skal yte tjenester som egentlig er passiviserende. Dette er en utfordring en stadig støter på. Enheten jobber allerede for en tydeliggjøring av at hver enkelt selv er

ansvarlig for eget liv og helse, og en sterkere satsning på helsefremmende arbeid igjennom deltakelse i *Læringsnettverk for gode pasientforløp* i regi av KS.

En annen suksessfaktor er at innsatsteamet er tverrfaglig sammensatt og har riktig tilstrekkelig kompetanse. Det vil være avgjørende med en organisering som sikrer at sykepleier/fagarbeider, ergoterapeut og fysioterapeut har en samarbeidsarena og bidrar med sin kunnskap til det beste for hver enkelt bruker. Det er viktig at alle aktørene i et innsatsteam får bringe inn sin kunnskap og sine synspunkter og at det dermed blir et forpliktende tverrfaglig samarbeid (Fürst & Høverstad, 2014). Blant øvrige ansatte i hjemmetjenesten er det mange som har hverdagsmestringen godt innarbeidet og har ferdigheter som vil være viktige.

Selv om et av siktemålene med hverdagsrehabilitering er å spare ressurser på sikt, vil det i oppstartsfasen være nødvendig med ekstra ressurser (Fürst & Høverstad, 2014). Ressurscenter for omstilling i kommunene, RO (2016) viser til at Gjerstad kommune må innrette tjenestene for fremtiden. Hjemmetjenesten preges av hektiske arbeidsdager og en kontinuerlig økning av antall brukere. Organisering og ressursbruk må derfor prioriteres annerledes enn dagens praksis.

Intensiv innsats i hverdagsrehabilitering er ressurskrevende. Det er derfor viktig at innsatsen rettes mot brukere med best rehabiliteringspotensial. En viktig suksessfaktor er å få tak i de rette brukerne. Tett samarbeid og god dialog med de som henviser til tjenesten er derfor viktig, slik som tjenestekontor, hjemmesykepleie og fastlege, som kan bidra med avklaringer om hvem som bør inngå i målgruppen (Fürst & Høverstad, 2014). I Gjerstad vil dette trolig være greit gjennomførbart med små forhold, et nyopprettet tjenestekontor som jobber tett opp mot tjenestene og hjemmesykepleien som har ukentlig møte med fastlegene i kommunen.

Hverdagsrehabilitering forutsetter systematisk og målrettet innsats for at brukeren skal oppnå sine mål og mestre hverdagen. Det finnes mange verktøy og redskaper som kan være nyttig i kartlegging, planlegging og dokumentasjon av hverdagsrehabilitering (vedlegg 2 og 3). Det er viktig å velge verktøy som alle faggruppene i teamet anser som nyttige. Tydelig definerte mål og dokumentasjon og evaluering av innsats og progresjon er viktig for å avslutte prosessen når målene er oppnådd eller når det viser seg at målene ikke kan nås (Fürst & Høverstad, 2014).

## OPPSUMMERING

Den kommunale helse- og omsorgstjenesten skal ikke bare yte helsetjenester i tradisjonell forstand, men må også være fremtidsrettet. Å skape pasientens helsetjeneste samtidig som en tar høyde for bærekraftutfordringene kan være utfordrende og kreve nytenkning. Gjerstad kommune må ta den demografiske endringen på alvor og utforme tjenester som har et langt sterkere forebyggende og helsefremmende fokus enn dagens organisering. Hverdagsmestring må være den grunnleggende tankegangen hos alle ansatte, og kompetansebygging vil da være avgjørende. For å nå regjeringens mål om å skape pasientens helsetjeneste må pasientens behov settes i sentrum for utvikling og endring av helse- og omsorgstjenesten. En helsetjeneste som legger bedre til rette for gode helsevalg er viktig for at den enkelte skal kunne ta mer ansvar for egen helse. God informasjon og veiledning, forventningsavklaring og ansvarliggjøring av kommunens innbyggere vil være viktig.

Videre utforming av tjenester må være nytenkende og fleksibel og sørge for å utnytte de mulighetene som allerede finnes i enheten. Dagens organisering av tjenestene er noe fragmentert, det er derfor behov for at reell samhandling tydeliggjøres. Nøkkelpersoner til et tverrfaglig innsatsteam har en allerede i enheten. Videre må en sørge for at kompetansen nyttes på en faglig god måte slik at en kan ivareta tjenestemottakernes behov. Organisering i ett tverrfaglig team vil være svært viktig for å sikre reell samhandling. At øverste ledere i kommunen jobber for mer helhetlige tjenester og satser på hverdagsmestring vil igjen ha stor betydning for om en lykkes med at de ansatte skal ha hverdagsmestring som en grunnleggende tilnærming i møte med brukerne. Samlet sett vil dette være avgjørende for hvordan Gjerstad kommune klarer å møte dagens og morgendagens behov, og dermed sikre faglig og økonomisk bærekraftige tjenester.

## LITTERATUR

- Fürst, R., & Høverstad, L. (2014). *Fra passiv mottaker til aktiv deltaker*. KS FOU-prosjekt.
- Førland, O., & Skumsnes, R. (2014). *Forebyggende hjemmebesøk til eldre i Norge. Resultater fra en landsomfattende kommuneundersøkelse*. Senter for omsorgsforskning vest.
- Førland, O., & Skumsnes, R. (2016). *Hverdagsrehabilitering Senter for omsorgsforskning, Oppsummering nr 1*, s.
- Glendinning, C., Jones, K., Baxter, K., Rabiee, P., Curtis, L. A., Wilde, A., & Forder, J. E. (2010). Home Care Re-ablement Services: Investigating the longer-term impacts (prospective longitudinal study). *Working Paper No. DHR 2438*
- Handlingsprogram 2017-2020. Årsplan. (2017). Gjerstad kommune Hentet fra <http://www.gjerstad.kommune.no/Handlers/fh.ashx?MIId=4&FilId=1439>.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2017). *Opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering (Prop 1 S)*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/d64fc8298e1e400fb7d33511b34cb382/NO/SVED/OpptrappingsplanRehabilitering.pdf>.
- Langeland, Førland, Aas, Birkeland, Folkestad, Kjekken, & Tuntland. (2016). Modeller for hverdagsrehabilitering - en følgeevaluering i norske kommuner. Effekter for brukerne og gevinster for kommunene? *Senter for omsorgsforskning, Rapportserie 6*, s.
- Langeland, E., Tuntland, H., Førland, O., Aas, E., Folkestad, B., Jacobsen, F., & Kjekken, I., . . . (2015). Study protocol for a multicenter investigation of reablement in Norway. *BMC Geriatr*, 15(1), s.
- Lewin, G., Alfonso, H., & Alan, J. (2013). Evidence for the long term cost effectiveness of home care reablement programs. *Clin Interv Aging*, 8, s.
- Lewin, G., Allan, J., Patterson, C., Knuiman, M., Boldy, D., & Hendrie, D. (2014). A comparison of the home-care and healthcare service use and costs of older Australians randomised to receive a restorative or a conventional home-care service. *Health & Social Care in the Community*, 22(3), s. doi: 10.1111/hsc.12092
- Lewin, G., De San Miguel, K., Knuiman, M., Alan, J., Boldy, D., Hendrie, D., & Vandermeulen, S. (2013). A randomised controlled trial of the Home
- Lov av 2011-06-24 nr. 30. *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*. Helse- og omsorgsdepartementet.
- Lov av 1999-07-02 nr. 63. *Lov om pasient- og brukerrettigheter m.m. (pasient- og brukerrettighetsloven)*. Helse- og omsorgsdepartementet.
- Lov av 1999-07-02 nr. 64. *Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven)*. Helse- og omsorgsdepartementet.
- Independence Program, an Australian restorative home-care programme for older adults. s. *Health & Social Care in the Community*, 21(1), s. doi: 10.1111/j.1365-2524.2012.01088.x
- Ness, N. E., Laber, T., Haneborg, M., Granbo, R., Færevaaag, L., & Butli, H. (2012). *Hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering*. s.

- Plan for helse og omsorg. (2015). Gjerstad kommune Hentet fra <http://www.gjerstad.kommune.no/Handlers/fh.ashx?MId1=32&FilId=859>.
- Prop. 1 S HOD (2016-2017). (2016). *Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering (2017-2019)*. Helse- og omsorgsdepartementet.
- Ressurssenter for omstilling i kommunene (RO). (2016). *Fremtidige tjenester/ dimensjonering av kommunens omsorgstjenester*. Hentet fra <http://www.gjerstad.kommune.no/Handlers/fh.ashx?MId1=202&FilId=1343>.
- St.meld. nr. 25 (2005-2006). *Mestring, muligheter og mening : framtidens omsorgsutfordringer*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- St.Meld. nr. 26. ((2014-2015)). *Fremtidens primærhelsetjeneste- nærhet og helhet*. Oslo.
- St.Meld. nr. 29. ((2012-2013)). *Morgendagens omsorg*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Statistisk Sentralbyrå. (2016). Befolkningsfremskrivninger i kommunene. 2016-2040. from <http://ssb1.maps.arcgis.com/apps/MapSeries/index.html?appid=8641d35a203a4dd7bc17b0df77c96e1>
- Tuntland, H., & Ness N.E. (2014). *Hverdagsrehabilitering*. Oslo: Gyldendal Forlag.
- Winkel, A., Langberg, H., & Whrens, E. E. (2015). Reablement in a community setting. *Disability & Rehabilitation*. 37(15), s. doi:doi:10.3109/09638288.

2014.963707

## VEDLEGG 1



### *INFORMASJONSSKRIV HVERDAGSREHABILITERING*

#### *Hva er hverdagsrehabilitering?*

I Gjerstad kommune ønsker vi å satse på forebyggende og helsefremmende arbeid. De fleste av oss ønsker å være selvstendige og klare oss mest mulig selv i hverdagen. Hverdagsrehabilitering er en tverrfaglig og tidsavgrenset innsats for deg som opplever at aktiviteter i hverdagen begynner å bli utfordrende.

#### *Hvem er vi?*

Hverdagsrehabilitering ytes av et tverrfaglig innsatsteam bestående av sykepleier, hjelpepleier/helsefagarbeider, ergoterapeut og fysioterapeut. Innsatsteamet gjør en systematisk kartlegging av din situasjon. Sammen med innsatsteamet utarbeider du mål for hva du syntes er viktig å mestre i din hverdag.

#### *Hvem passer tilbudet for?*

Tilbudet passer for deg som nylig har hatt en funksjonsnedgang som gjør at du ikke klarer hverdagen din som tidligere. Du er motivert til å gjøre en innsats for å gjenvinne funksjon til gjøremål du tidligere har mestret og har potensiale til bedre funksjon.

#### *Tjenestens innhold*

Vi kommer hjem til deg i en tidsavgrenset periode og bistår deg med å trene på det som er viktig for deg å klare selv igjen i hverdagen din. Sykepleier vil først ha en samtale med deg, og eventuelt din pårørende, for å gjøre en kartlegging av din nåværende situasjon, hva som er viktig for deg å mestre og støtte deg i å formulere konkrete mål for den videre rehabiliteringen. Ut ifra dine mål og dine behov vil det bli utarbeidet et treningsprogram hvor det tverrfaglige innsatsteamet bistår etter behov. Hyppighet og varighet av tilbudet avgjøres av innsatsteamet i samarbeid med deg. Innsatsteamet vil fortløpende hjelpe med tilpasning av hjelpemidler og foreslå velferdsteknologiske løsninger etter behov.

*Hvordan får du tjenestene våre?*

Søknadsskjemaet «søknad om helse- og omsorgstjenester» finner du på kommunens hjemmeside. Tjenestekontoret behandler søknaden din i samråd med fagansvarlig. Det er ingen egenbetaling for tjenesten.

Ta kontakt med Camilla O. Sunde (koordinator) på telefon..... dersom du har spørsmål.



## VEDLEGG 2

### Hva er viktig for deg-skjema

Hva er viktig for deg - skjema										
<p>Dette skjemaet skal inneholde aktiviteter og mål som er viktige for deg. I første samtale skriver vi sammen ned 3-5 av disse og skårer hvor du mener du er på hver av dem. Disse punktene er viktige mål som vi sammen skal jobbe mot som likeverdige samarbeidspartnere. I den andre samtalen snakker vi om og skårer hvor langt vi har kommet. Dette kan gjentas med nye samtaler så lenge det er nyttig.</p>										
Viktige aktiviteter og mål for deg										
Skåre										
1. samtale										
2. samtale										
1. gjennomsnitt										
2. gjennomsnitt										
Opplevd nytte (2. gjennomsnitt – 1. gjennomsnitt)										
Hvor er jeg nå										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Kan ikke utføre aktiviteten										
Kan utføre aktiviteten uten vanskeligheter										
En forskjell i skåre fra første til andre samtale på 2 eller bedre er regnet som en signifikant forbedring, både praktisk og klinisk.										

## VEDLEGG 3

### Aktivitetshjulet



Aktivitetshjulet er inspirert av Kristiansand kommune og Tuntland og Ness (2014).