

Habilitering bidrar til bærekraft

Visjonen vår «Aktivitet og deltakelse for alle» har vi hatt siden 2007 (3). Det er en inkluderende visjon som retter blikket mot samfunnet, befolkningen og alles rett til å delta. Det er imidlertid noen utfordringer i helse- og velferdstjenestene som potensielt sett kan prege mulighetene for å oppfylle visjonen vår.



Tonje Hansen Guldhav er nestleder i Ergoterapeutene.

Av Tonje Hansen Guldhav

Den første utfordringen er å muliggjøre aktivitet og deltakelse i arbeid, utdanning, hjem og samfunnsliv for alle i samfunnet, samt oppfylle menneskets rett til selvbestemmelse. Utfordringen inkluderer hele aldersspennet og alle funksjonsvariasjoner. Den andre utfordringen er å utvikle bærekraftige helse- og velferdstjenester som imøtekommer befolkningens økende behov i takt med demografiutviklingen, samtidig som helsepersonell vil bli mangelvare (9). Disse utfordringene skal vi møte med mindre økonomiske ressurser tilgjengelig enn det vi er vant med. Perspektivmeldingen fra 2021 er tydelig på at handlingsrommet i framtidige budsjetter vil bli mindre (3). Vi må med andre ord både innovere og organisere tjenestene våre annerledes framover.

En viktig del av løsningen på disse utfordringene er å utløse mer ressurser i befolkningen (10). Et av virkemidlene er å styrke tjenestene som fremmer helse, mestring og deltakelse. Færre innleggelses og reinnleggelses i spesialisthelsetjenesten, samt mindre behov for andre helsetjenester, er positive og samfunnsøkonomiske bieffekter. På den måten bidrar dette til bærekraftige helse- og velferdstjenester, som kort fortalt handler om å dekke dagens behov uten å forringe muligheten framtidige generasjoner får til å dekke sine behov (9,10). Habilitering er en av tjenestene som utløser ressurser. Skal vi skape bærekraftige tjenester må de som har behov for habilitering få tilbudet om disse tjenestene, og tjenestene må være av god kvalitet.

RETTE TIL HABILITERING

«Forskriften om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator» (4) beskriver de samme rettighetene for personer med behov for habilitering og for personer med behov for rehabilitering. Forskriften er tydelig på at man skal tilby nødvendig utredning og oppfølging ved behov for rehabilitering og habilitering (2011, §1), og at dette skal tilbys uavhengig av boform (2011, §5). Forskriften beskriver at formålet er at den enkelte person, 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 deltakelse i utdanning og arbeidslivet, sosialt og i samfunnet (2011, §3). Dette fordrer at behovene fanges opp, at tjenestene er tilgjengelige og at forløpene koordineres (9).

Det er godt kjent at det er et stort støtteapparat rundt personer med habiliteringsbehov når de er barn, men at dette apparatet svekkes når de blir voksne. Voksne personer med habiliteringsbehov får ikke nødvendigvis den støtten de trenger for å delta i samfunnet og for å kunne oppleve mestring og mening i hverdagen sin. Det er ikke alle som får den habiliteringen de har behov for og krav på. Evalueringen av «Opptappingsplanen for habilitering og rehabilitering» (5) signaliserer også dette ved å trekke fram systematiske svakheter i habiliteringsfeltet.

Evalueringsrapporten viser at det er lite som tyder på at habiliteringsfeltet har blitt vesent-

lig styrket. Rapporten beskriver at evalueringer de siste ti årene konsekvent har pekt på samme svakheter i habiliterings- og rehabiliteringsfeltet, og at disse svakhetene fremdeles er til stede etter opptrappingsplanen ble iverksatt. Det beskrives svakheter som manglende kunnskap om kapasitet og behov for rehabiliterings- og habiliteringstjenester, manglende avklaring av ansvarsforhold mellom primær- og spesialisthelsetjenesten, svikt i koordinering av tjenester og behov for bedre kvalitetsindikatorer. Det pekes på at disse svakhetene vil vedvare om ikke det gjennomføres en mer fundamental endring i tilnærming. Det anbefales i evalueringsrapporten at det utarbeides og vedtas en nasjonal plan for habilitering og rehabilitering, at man reviderer den nasjonale veilederen for å gi en mer enhetlig tilnærming, avklarer ansvarsforholdene mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten, reviderer tilnærmingen til individuell plan, utarbeider et system for å kartlegge total kostnader og intensivere kost-effektive løsninger, satser på teknologi og tjenestelevering samt styrker registerdata og tjenestelevering (5).

Vi har med andre ord en vei å gå før den delen av befolkningen som trenger det, får de habiliteringstjenestene de har behov for. Ekstra sårbart er det i overgangsfaser som fra barnehage til skole, mellom skoletrinn, fra skole til arbeid, fra foreldrehjem til egen bolig og når andre rolleendringer oppstår i livet. Manglende tjenester og koordinering kan få store konsekvenser for den enkeltes mulighet til å mestre hverdagen og delta i samfunnet ut ifra egne forutsetninger (9). Dette svekker også bærekraften i tjenestene våre siden det kan medføre utenforskap og unødige økte behov for pleie- og omsorgstjenester (10).

ERGOTERAPEUTERS KJERNEKOMPETANSE

Anna Chalachanová ved Videnskapelige høyskole har forsket på medborgerskap og utviklingshemming i tre år i en deltakerbasert studie. I sin nye doktorgradsavhandling konkluderer hun blant annet med at personer med utviklingshemming ønsker å delta i samfunnet på samme måte som alle andre, men at de er avhengig av tilpasset støtte for å kunne utforme sin hverdag og delta i samfunnet på egne vilkår (6). Ergoterapeuters personsentrerte tilnærming (11), med deltakelse og inkludering som overordnet mål, er en sentral kompetanse for å sikre denne samfunnsdeltakelsen. Vi har mye å bidra med i habiliteringstjenestene på alle nivåer med vår kjernekom-



De fleste ønsker å delta i samfunnet på samme måte som alle andre. Foto: Colourbox.

petanse på å kartlegge og endre samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser.

Vår personsentrerte tilnærming bidrar også til at vi unngår passiviserende «hjelpefeller» og standardpakker (9), siden vi kan avdekke og fremme utløste ressurser. Eksempelvis viste følgeforskningen av hverdagsrehabiliteringen blant annet at COPM kunne bidra til at nye mål ble identifisert for personer med utviklingshemming, samt hverdagsrehabilitering som tilnærming for denne gruppen ga utbytte når det kom til både utførelse og tilfredshet av daglige aktiviteter (8).

Skal vi skape gode habiliteringstjenester, så krever det at vi har rammebetingelser som muliggjør dette arbeidet. Habiliteringstjenestene må ha den nødvendige tverrfaglige kompetansen og bemanningen må være i tilstrekkelig omfang. Dette krever politisk vilje og prioritering.

HVA BEVEGER SEG SENTRALPOLITISK?

Den nye regjeringsplattformen har kun et tydelig handlingspunkt som omhandler habilitering. Der står det følgende: «Styrke kommunalt arbeidsrettet rehabiliterings- og habiliteringstilbud og utrede en tydeligere organisering og ledelse av rehabiliteringstilbudet på ulike nivåer» (7). Fokuset rettes mot arbeidshabilitering, og når det kommer til organisering og ledelse så dreies fokuset mot rehabilitering. Dette til tross for at anbefalingen fra Evalueringsrapporten av opptrappingsplanen konkluderer med at det er behov for en nasjonal plan for habilitering og

rehabilitering, og det er de samme svakhetene som identifiseres for begge områdene (5).

Ergoterapeutene ga innspill til den nye regjeringsplattformen hvor vi vektla behovet for å styrke de tjenestene som utløser ressurser, slik at vi fremmer deltakelse for alle og reduserer behovet for andre tjenester. Vi ga blant annet innspill på at det er nødvendig å ta tak i anbefalingene som evalueringen av opptrappingsplanen for habilitering og rehabilitering konkluderer med. Vi må øke bemanningen i både spesialist- og kommunehelsetjeneste, og vi må utdanne flere ergoterapeuter for å møte framtidens behov for kompetansen vår jamfør SSB sine framskrivninger (1). Vi forventer en politisk vilje og konkrete tiltak for å løfte og utvikle habiliterings- og rehabiliteringsfeltet. Dette kommer vi til å følge opp videre i møter med politikere og beslutningstakere framover.

KUNNSKAP OM VOKSENHABILITERING – VIKTIG FOR MEG?

Mange ergoterapeuter jobber med voksenhabilitering til daglig, men flere av oss møter kun med ujevne mellomrom mennesker med habiliteringsbehov. Det er sikkert flere enn meg som kan kjenne på et øyeblikk av usikkerhet når vi står ovenfor et utfordringsbilde som er uvant eller ukjent. Heldigvis ligger kjernekompetansen der som et støtt fundament. Kanskje vil dette forløpet kreve en ekstra god kartlegging av omgivelsene for å få et godt bilde av sosiale og fysiske ressurser og barrierer. Kanskje det krever et dypdykk i personens læringsforutsetninger og sanseprosessering. Uansett handler det om det dynamiske samspillet mellom person, aktivitet og omgivelse, og hvordan vi best mulig kan endre det for å fremme deltakelse og inkludering for akkurat den eller de personene vi jobber sammen med.

Det er godt å vite at vi har engasjerte og dyktige ergoterapeuter som jobber med voksenhabilitering rundt omkring i landet vårt, som deler av sin kompetanse og erfaringer. Kommunene og spesialisthelsetjenesten har gjensidig veiledningsplikt (4) som begge parter er helt avhengige av for å gi gode forløp og oppfølging. Dette lagspillet må vi fortsette å benytte oss av.

Jeg håper dette temanummeret viet til voksenhabilitering kan gi faglige oppdateringer og påfyll. Uavhengig av hvilken stillingstittel vi smykker oss med, så er vår kjernekompetanse helt nødvendig for å sikre retten til å delta. Gode habiliteringstjenester fremmer deltakelse og utløser ressurser. Det

er helsefremmende for den enkelte, og det bidrar til bærekraftige helse- og velferdstjenester. Ikke minst er det en viktig tjeneste for at vi skal kunne oppfylle visjonen vår om «Aktivitet og deltakelse for alle».

Ressurser

1. “Brev til nye regjeringspartier”, Norsk Ergoterapeutforbund. Hentet fra: https://ergoterapeutene.sharepoint.com/:w:/g/EbPRtNxrMVhHvgH6AXoFPgkB-kccAILuJB1ZDQ3-lqsp_Q?e=H7Mzex
2. “Et inkluderende og bærekraftig samfunn” Program for landsmøteperiode 2020-20 23, Norsk Ergoterapeutforbund. Hentet fra: <https://ergoterapeutene.org/forbundet/program/>
3. Finansdepartementet (2020). Perspektivmeldingen 2021 (Meld. St. 14 (2020-2021)) Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/91bdfca9231d45408e8107a-703fee790/no/pdfs/stm202020210014000dddpdfs.pdf>
4. Forskrift om habilitering og rehabilitering (2011) Forskrift og habilitering, rehabilitering, individuell plan og koordinator FOR-2011-12-16-1256 Hentet fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256> Helsedirektoratet (2020)
5. Helsedirektoratet (2020) “Evaluering av opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering (2017-2019)” KPMG. Hentet fra: [https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/evaluering-av-opptrappingsplan-for-habilitering-og-rehabilitering-2017-2019/Evaluering%20av%20opptrappingsplan%20for%20habilitering%20og%20rehabilitering%20\(2017-2019\).pdf/_/attachment/inline/90996333-c371-4e28-89ed-c437533928b1:f98a-8d402e8b092e593ac3e4a391556d60d8cce1/Evaluering%20av%20opptrappingsplan%20for%20habilitering%20og%20rehabilitering%20\(2017-2019\).pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/evaluering-av-opptrappingsplan-for-habilitering-og-rehabilitering-2017-2019/Evaluering%20av%20opptrappingsplan%20for%20habilitering%20og%20rehabilitering%20(2017-2019).pdf/_/attachment/inline/90996333-c371-4e28-89ed-c437533928b1:f98a-8d402e8b092e593ac3e4a391556d60d8cce1/Evaluering%20av%20opptrappingsplan%20for%20habilitering%20og%20rehabilitering%20(2017-2019).pdf)
6. Handikapnytt hentet 28.11.21 fra: <https://www.handikapnytt.no/utviklingshemmede-onsker-a-delta-i-samfunnet/?fbclid=IwAR2jcmZNN9IbFDVTspJB09FhbaMe5No-AU3k7ijOZvhEVmNiX9G5q2xsPvOs>
7. Hurdalsplattformen 2021-2025. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/hurdalsplattformen/id2877252/?is=true&q=#id0061>
8. Langeland, e. et al. (2016) “Modeller for hverdagsrehabilitering – en følgeevaluering i norske kommuner - effekter for brukerne og gevinster for kommunene?” Hentet fra: https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/bitstream/handle/11250/2389813/Rapport6_16_web.pdf, n
9. Politisk dokument “Anbefalinger for rehabilitering og habilitering”, Norsk Ergoterapeutforbund. Hentet fra: <https://ergoterapeutene.org/ergoterapeutenes-standpunkt-dette-mener-ergoterapeutene/>
10. Politisk dokument “Ergoterapi og bærekraftig utvikling”, Norsk Ergoterapeutforbund. Hentet fra: <https://ergoterapeutene.org/ergoterapeutenes-standpunkt-dette-mener-ergoterapeutene/>
11. Politisk dokument “Personsentrert ergoterapi”, Norsk Ergoterapeutforbund. Hentet fra <https://ergoterapeutene.org/ergoterapeutenes-standpunkt-dette-mener-ergoterapeutene/>