Trondheim kommune

Saksframlegg

Høring - endring av forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator § 3 Definisjon av habilitering og rehabilitering

Arkivsak.: 17/31295

Forslag til innstilling:

Formannskapet avgir på vegne av Trondheim kommune følgende høringssvar til Helse- og omsorgsdepartementet:

1. Trondheim kommune støtter en tydeliggjøring av brukerperspektivet og livsløpsperspektivet.
2. Trondheim kommune mener det er uheldig å ta bort formuleringen "hvor flere aktører samarbeider…" i definisjonen, siden samarbeidet ofte er mangelfullt og mange opplever fragmenterte tjenester.

Saksutredning:

Saken gjelder
Helse og omsorgsdepartementet har sendt på høring forslag om endring av forskrift 16. desember 2011 nr. 1256 om habilitering, rehabilitering, individuell plan og koordinator (forskrift om habilitering og rehabilitering) § 3. Denne bestemmelsen inneholder definisjonen av habilitering og rehabilitering. https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing---endring-av-forskrift-om-habilitering-og-rehabilitering-individuell-plan-og-koordinator--3.-definisjon-av-habilitering-og-rehabilitering/id2569861/. Høringsfrist 9.november 2017.

Bakgrunn
Tiltaket er en oppfølging av Opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering 2017-2019 (Særtrykk til Prop. 1 S (2016–2017)) hvor regjeringen varslet at det vil bli igangsatt et arbeid for å revidere definisjonen for habilitering og rehabilitering i forskriften.
Det heter i opptrappingsplanen at: *"I denne opptrappingsplanen legger regjeringen til grunn en bred forståelse av habilitering og rehabilitering som inkluderer alle brukere av helse- og omsorgstjenesten som har behov for en målrettet innsats for å opprette, gjenopprette, vedlikeholde og bedre funksjon, forebygge funksjonsfall og lære å mestre livet med sykdom og funksjonsnedsettelse".*

Fakta
Kommunen skal etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 blant annet sørge for behandling, habilitering og rehabilitering.

Habilitering kan forstås som tiltak som har som mål å utvikle funksjons- og mestringsevne for å nå størst mulig grad av selvstendighet, deltakelse og livskvalitet. Habilitering omfatter tiltak spesielt rettet mot barn eller voksne med medfødte eller tidlig ervervede helse- og/eller funksjonsproblemer. Med tidlig ervervet menes at tilstanden er ervervet før 18 år, jf. prioriteringsveileder for habilitering av voksne i spesialisthelsetjeneste.

Målgruppen innen habilitering trenger bistand for å etablere og oppøve funksjoner og ferdigheter som de i utgangspunktet ikke har hatt. For mange innebærer dette at de ikke følger et forventet utviklingsløp. Behovet for habilitering varer som oftest livet ut.

Rehabilitering kan forstås som tiltak som har som formål å bidra til at en person gjenvinner eller bevarer fysisk, mental eller sosial funksjonsevne som er tapt, eller står i fare for å tapes, på grunn av sykdom, skade eller inaktivitet. Målet er å bidra til at den enkelte bruker blir i stand til å fungere så godt som mulig i dagliglivet ut fra sine mål, ønsker og forutsetninger, mestrer eget liv, og får mulighet til å delta i samfunnet. Rehabilitering er tjenester og støtte til bruker/pasient i form av strukturerte tiltak. Brukeren er hovedaktør i prosessen og gjør oftest selv mye av innsatsen som inngår i tiltakene.

Rehabilitering omfatter både medisinsk, sosial og psykososial rehabilitering. Tradisjonelt har begrepet rehabilitering i stor grad vært knyttet til somatisk sykdom. En slik forståelse innebærer en kunstig avgrensning av brukerens totale situasjon og hjelpebehov.

Forslag til endring av definisjon
Helsedirektoratet fikk i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet å utarbeide forslag til ny definisjon. Brukerne og fagmiljøene er hørt gjennom innspillsmøte i direktoratet gjennomført januar 2017. Høringsforslaget fra Helse- og omsorgsdepartementet er likelydende Helsedirektoratets forslag. Definisjonen har fått tilslutning fra brukere og fagmiljøer.

Dagens definisjon:
"Habilitering og rehabilitering er tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til pasientens og brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet."

Dagens definisjon møter kritikk på at brukerperspektivet ikke fremkommer tydelig. I tillegg har definisjonen møtt kritikk på at habilitering og rehabilitering ses som tidsavgrensede prosesser.

Forslag til ny definisjon:
Habilitering og rehabilitering skal ta utgangspunkt i brukerens livssituasjon og mål.
Habilitering og rehabilitering er målrettede samarbeidsprosesser mellom bruker, pårørende og tjenesteytere og på relevante arenaer. Prosessene kjennetegnes ved koordinerte, sammenhengende og kunnskapsbaserte tiltak fra aktørene.
Formålet er at brukeren, 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.

Økonomiske konsekvenser for kommunen
Forslaget innebærer ingen økonomiske konsekvenser for kommunen.

Trondheim kommune

Konsekvenser for klima og det ytre miljø
Forslaget innebærer ingen konsekvenser for klima og det ytre miljø

Rådmannens vurdering
Rådmannen mener det er positivt at brukerperspektivet tas inn i definisjonen. Dette er i tråd med det internasjonale klassifiseringssystemet ICF som definerer ulike perspektiv på helse: kroppens, individets og samfunnets perspektiv. Idégrunnlaget for ICF er at alle kroppsfunksjoner, aktiviteter og deltagelse omfattes av paraplybetegnelsen funksjon. Tilsvarende er funksjonshemming en paraplybetegnelse for funksjonsavvik, aktivitetsbegrensninger og deltakelsesinnskrenkninger (Sosial- og helsedirektoratet, *ICF Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse*, ISBN 82-7846-204-6).

Forslaget innebærer at habilitering og rehabilitering skal ses i et livsløpsperspektiv. Rådmannen mener dette støtter opp under definisjonen av habilitering (viser til beskrivelsen av habilitering i saksfremlegget). Mennesker med nedsatt funksjonsevne vil kunne ha midlertidig eller gjentatte behov for rehabilitering. For eksempel vil en person etter en ortopedisk operasjon ha midlertidig redusert funksjons- og arbeidsevne, men vil etter et tidsavgrenset rehabiliteringsforløp kunne være symptomfri. Videre vil personer med kronisk sykdom kunne ha gjentatte behov for rehabilitering (for eksempel personer med hjerneslag, multippel sklerose, Parkinsons sykdom og KOLS).

Forslaget innebærer at helsetjenester som per i dag defineres som behandling, vil komme inn under definisjonen for rehabilitering. Dette kan medføre et større press på rehabiliteringstjenestene. Dagens definisjon forutsetter at habilitering og rehabilitering er planlagte prosesser hvor flere aktører samarbeider. Det er fortsatt en stor utfordring at brukerne opplever tjenestene som fragmenterte. Forslag til ny definisjon åpner for at det er tilstrekkelig at rehabilitering skjer i samarbeid mellom pasient og en eller flere aktører i helsetjenesten.

Konklusjon
Rådmannen støtter presiseringen av at habilitering og rehabilitering skal ta utgangspunkt i brukerperspektivet og at livsløpsperspektivet forsterkes.
Endringsforslaget svekker kravet til samordnet og koordinert innsats og åpner for at tjenestene kan ytes hver for seg og ikke i formalisert samarbeid i form av møtefora, individuell plan og ansvarsgrupper. Rådmannen ser at dette kan medføre en endret forståelse for betydningen av tverrfaglig innsats og dermed redusere tverrfagligheten i habiliterings- og rehabiliteringstjenestene. Kravet til tverrfaglighet og samordning er internasjonalt anerkjent og bør ikke fravikes.

Rådmannen i Trondheim, 28.09.2017

Helge Garåsen
kommunaldirektør

Elin Simonsen
rådgiver

Elektronisk dokumentert godkjenning uten underskrift

Trondheim kommune

Vedlegg:
Høringsbrev
Høringsnotat