

Handlingsplan for habilitering og rehabilitering 2026-2029



Innholdsfortegnelse

1	Innledning	2
1.1	Begrepsforståelse	3
2	Lovverk, forskrifter og føringer	4
2.1	Kommunale føringer.....	5
3	Oppsummering av kunnskapsgrunnet	6
4	Satsninger og mål	7
4.1	Helhetlig forståelse av mennesket	8
4.2	Tidlig innsats	11
4.3	Bærekraftig organisering og prioritering.....	13
5	Tabelloversikt mål og tiltak.....	19
6	Implementering.....	21

Førstesidebilde er generert av CoPilot

1 Innledning

Lillestrøm kommune vedtok at det skal utarbeides en plan for habilitering og rehabilitering i kommunens planstrategi 2020-2023. Dette forslaget til handlingsplan vil gjelde fra 2026 til 2029. Habilitering og rehabilitering er prosesser som bidrar til å forbedre livskvaliteten for innbyggere med funksjonsnedsettelse og/eller helseutfordringer. Planen har som mål å styrke kommunens innsats innen disse fagområdene, og omfatter habilitering og rehabilitering til innbyggere i alle aldre. Handlingsplanen omfatter ikke generelle folkehelse-, helsefremmende- og forebyggende tiltak.

Det er et overordnet mål at handlingsplanen skal fremme selvstendighet, deltakelse og evne til å mestre eget liv. Det skal legges til rette for et samarbeid mellom ulike aktører, med brukerens behov i sentrum.

Arbeidsgruppen som har utarbeidet handlingsplanen representerer tjenesteområdene Oppvekst og Helse og mestring.

Handlingsplan for habilitering og rehabilitering 2026-2029 består av ett kunnskapsgrunnlag og en handlingsplan. Handlingsplanen bygger på kunnskapsgrunnlagets funn og vurderinger, og fremmer fremtidige innsatsområder med mål og tiltak.

Den nasjonale veilederen¹ gir føringer for kommunenes arbeid og den viser til følgende formål:

«Habilitering og rehabilitering er tiltak og prosesser som har som mål å gi innbyggerne mulighet til å gjenvinne eller opprettholde funksjon og mestringsevne som er tapt eller står i fare for å tapes på grunn av medfødte tilstander, sykdom, skade eller inaktivitet. Målet er størst mulig grad av selvstendighet, deltakelse og livskvalitet.»¹

¹ [Formål og overordnede prinsipper for habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator - Helsedirektoratet](#)

1.1 Begrepsforståelse

Felles forståelse av relevante begrep er vesentlig for å kunne vurdere om tiltak og tilbud fyller krav i lovverk, forskrifter og nasjonale veiledere.

Samordnet, tverrfaglig, planmessig tilbud

Det er et lovkrav om samordnede, tverrfaglige og planlagte forløp innen habilitering og rehabilitering. Målet er å sikre god kvalitet på tjenestene for brukeren, samtidig som tjenestene utnytter ressursene mest mulig effektivt.

Tverrfaglig samarbeid er systematisk og målrettet arbeid sammen med bruker eller pasient. En tverrfaglig tilnærming gjør at aktuelle tjenesteytere kan samordne innsatsen for å bistå personen i å nå sine mål.²

En utfordring som kommer til syne ved ett funksjonsområde kan skyldes andre faktorer enn det som først kan virke å være årsaken. En helhetlig tilnærming og tilstrekkelig faglig bredde ved kartlegging av behov er derfor viktig for å forstå individets reelle utfordringer.

Mestring

Mestring handler om at den enkelte person endrer forestillinger, følelser og atferd på en måte som gjenoppretter mening og sammenheng i livet. Videre bidrar mestring til å bearbeide følelsesmessige reaksjoner, problemløsning og forbedret livssituasjon.³ Mestring gjør at vi tilpasser oss nye situasjoner, og at vi klarer skille mellom det vi må akseptere og det vi kan endre.

Mestring kan også beskrives med begrepene "empowerment" (å mobilisere egen kraft) og "recovery" (å leve meningsfulle liv til tross for utfordringer). Tjenester som setter søkelys på mestring bidrar til å øke livskvalitet, selvstendighet og troen på egen mestringsevne. Mestring er nært knyttet til levekår, helse, livskvalitet og trivsel.

Tidlig innsats

Tidlig innsats forstås som å oppdage utfordringer, sårbarheter og risikoforhold tidlig. Definisjonen på habilitering og rehabilitering benytter begrepet «stå i fare for» å bli begrenset ved somatiske, psykososiale og sosiale dimensjoner av livet. Tidlig innsats vil i denne sammenheng vise til handlinger for å stanse utvikling av en sykdom eller hindre tilbakefall hos personer som allerede har fått symptomer.

² <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator/formal-og-overordnede-prinsipper-for-habilitering-og-rehabilitering-individuell-plan-og-koordinator#formal-og-overordnede-prinsipper-for-habilitering-og-rehabilitering-individuell-plan-og-koordinator>

³ https://mestring.no/wp-content/uploads/2013/03/Utdypning_mestring.pdf

Målgruppen

Målgruppen for handlingsplanens tiltak er barn og voksne i Lillestrøm kommune som har behov for medisinsk, sosial og psykososial habilitering og rehabilitering.

Begrepene innbygger, menneske, bruker, beboer og pasient brukes om hverandre, og viser til mottakeren av tilbud og tjenester. Handlingsplanen omhandler både vedtaksfestede tjenester og lavterskel tilbud. Lavterskel tilbud er tjenestetilbud der det er enkelt å ta kontakt og motta hjelp, uten ventetider og uten krav om søknad eller henvisning. Handlingsplanen omhandler også tjenester som ytes i samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen.

2 Lovverk, forskrifter og føringer

Handlingsplanen er forankret i nasjonalt lovverk og forskrifter, samt i overordnede kommunale føringer og strategier.

Forskriften om habilitering, rehabilitering og koordinator⁴ sin definisjon legges til grunn.

«Habilitering og rehabilitering skal ta utgangspunkt i den enkelte pasients 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.»¹

Forskriften viser til at tjenestemottakere med langvarige og koordinerte tjenester har rett til å få utarbeidet og delta i egen individuell plan. Brukere med langvarige og koordinerte tjenester skal tilbys koordinator.

⁴ [Forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinator - Lovdata](#)

2.1 Kommunale føringer

Strategisk forankring og satsningsområder i Lillestrøm kommune

Handlingsplanen bygger på kommuneplanens samfunnsdel (2020–2031)⁵. En av hovedmålene **Hele livet**, viser til at

«kommunen skal støtte opp under innbyggernes mestring av egne liv i alle livets faser.

Kommuneplanens samfunnsdel viser også til behov for «**samarbeid på tvers av tjenester og med andre samfunnsaktører**».

Strategien for Helse og mestring (2020–2035) har tre hovedmål som bygger på kommuneplanens samfunnsdel: *samskaping, helhet og sammenheng*, og *mestring*. Den vektlegger tverrfaglig samarbeid og innbyggerens behov i sentrum.

Oppvekststrategien i Lillestrøm (2002) har tre målområder: læring, utvikling og livsmestring, og målområder er relasjonskvalitet og flerfaglig samhandling i et familieperspektiv.⁶

Samordningsplikten⁷ lovfester kommunens ansvar for å sørge for at den enkelte tjenestemottaker får et samordnet tilbud. Ved habilitering og rehabilitering er tidlig identifisering og samordnet innsats vesentlig. For å styrke samhandling benytter Lillestrøm kommune modellen *Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI)*⁸. Denne modellen er spesielt viktig innen tilbud og tjenester til barn og unge, men også til voksenpersonene i de familiene som er involvert.

⁵ [kommuneplanens_samfunnsdel.pdf](#)

⁶ [Oppvekststrategi Lillestrøm kommune.indd](#)

⁷ [Samordningsplikt for kommunen - Helsedirektoratet](#)

⁸ [Bedre Tverrfaglig Innsats \(BTI\)](#)

3 Oppsummering av kunnskapsgrunnlaget

Lillestrøm kommune har mange gode tilbud og yter et mangfold av tjenester som bidrar inn i rehabilitering og habiliteringsfeltet, noe figur 5 i kunnskapsgrunnlaget viser. Kommunen har dermed et godt utgangspunkt for å videreutvikle disse tjenestene med å bygge på kompetanse og erfaringer vi har. Figuren er ikke uttømmende og viser at tilbudet i kommunen stort, men også komplekst å navigere i. Denne erkjennelsen er med som bakteppe for funnene som fremmes i tabellen under.

Oppfølgingen ved behov for habilitering eller rehabilitering er i for stor grad fragmentert og tilfeldig

- Det er mangler innen helhetlig oppfølging av innbyggere med habilitering- og rehabiliteringsbehov. Innbyggere får ikke nødvendigvis integrert og tverrfaglig oppfølging ved behov for det.
- Tilbud innen habilitering og rehabilitering oppleves i for stor grad tilfeldig. Mangelfull koordinering og lite bruk av Individuell plan utfordrer gode brukerreiser.
- Tjenestene i kommunen har ulik kultur innen habilitering og rehabilitering. Tjenestene har ulik forståelse av, ulikt fokus på og ulik bruk av tilknyttede begreper.
- Ulike fagsystemer og tilgangsstyring gjør det utfordrende å legge til rette for helhetlige forløp for den enkelte.

Vi fanger ikke opp innbyggere som står «i fare for» å utvikle funksjonstap eller ytterligere forverring av eksisterende funksjonstap

- Det er manglende oversikt over habilitering- og rehabiliteringsbehov.
- Både innbyggere og medarbeidere mangler oversikt over tilgjengelige tilbud innenfor habilitering og rehabilitering.
- Innbyggere har varierende helsekompetanse.
- Det er sprik mellom hva innbyggere og pårørende forventer, og hva kommunen kan og skal bidra med.

Ulikhet i faglig ståsted, organisering og strukturer utfordrer mulighetene til å gi hjelp som hjelper

- Ulik faglig bakgrunn og kultur begrenser samhandling og sømløse tjenester.
- Kommunens strukturer begrenser kompetanseflyt og fleksibel bruk av ressurser.

Kommunens tjenester innen habilitering og rehabilitering opplever kapasitetsutfordringer og press på tjenestene

- Oppgaveglidning og endrede forutsetninger påvirker kommunens oppgaver.
- En samtidig «yngrebølge» og «eldrebølge» utfordrer og krever prioritering.
- Tjenestene kommer ofte for sent inn i habiliterings- og rehabiliteringsløp. Dette fører til økt ressursbruk og begrenser mulighetene for å dreie innsatsen mot tidlig intervensjon og forebyggende tiltak

«Yngrebølge» refererer til en økning i antall yngre brukere med omfattende behov, ofte på grunn av funksjonshemninger eller psykiske lidelser. Disse brukerne har lovpålagte rettigheter som kan kreve betydelige ressurser.

«Eldrebølge» innebærer den demografiske økningen i antall eldre, som vil medføre økende behov for helse- og omsorgstjenester. Selv om eldre generelt har færre sykdommer enn tidligere, spesielt hjerte- og karsykdommer, vil den økende andelen eldre i befolkningen fortsatt legge press på helsesektoren.

4 Satsninger og mål

Helsepersonellkommissjonen⁹ viser at økning i behov ikke kan møtes med vekst i helsepersonell og helsetjenester alene. Dette innebærer blant annet at innbyggerne i større grad selv må finne løsninger og gjøre grep i eget liv som opprettholder egenmestring. Kommunen må i tjeneste- og kapasitetsutviklingen omstille og dreie ressurser til de områdene som er høyest prioriterte. Den offentlige helsetjenesten må prioritere strengt og gjøre valg som begrenser bruken av helsetjenester.

Kartlegging og innsikt viser at demografiske endringer og samfunnsutviklingen fører til et økende og mer komplekst behov for habilitering og rehabilitering. Det krever omstilling og utvikling av fagområdet, særlig innen samhandling, tidligere innsats, personsentrerte tilbud og effektiv utnyttelse av ressurser i kommunen. Innbyggere som har en samtidighet i behov trenger samordning, bruk av frivillighet og ideell sektor samt eventuelle kommunale tjenester.

Handlingsplanen fremmer tre innsatsområder:

Et helhetlig menneskesyn
Mål: Innbyggeren opplever at oppfølgingen er personsentrert, helhetlig og systematisk, med ivaretagelse av psykiske, fysiske og sosiale behov
Tidlig innsats
Mål: Lillestrøm kommune skal tilrettelegge for at innbyggere har tilgang til relevant informasjon og bistand som fremmer tidlig mestring og styrker evnen til å håndtere egne livssituasjoner

⁹ [NOU 2023: 4 - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)

Bærekraftig organisering og prioritering

Mål:

Kommunen har etablert praksis for systematisk samarbeid og kompetanse- og informasjonsflyt mellom aktuelle aktører internt og eksternt

Kommunen forsterker omstilling, nytenkning og tydelig prioritering i videre tjenesteutvikling innen habilitering og rehabilitering

4.1 Helhetlig forståelse av mennesket

For å nå målene fordrer det at vi er omforent rundt et felles menneskesyn. I definisjonene av habilitering og rehabilitering vises det til at den enkelte, 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 utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet.

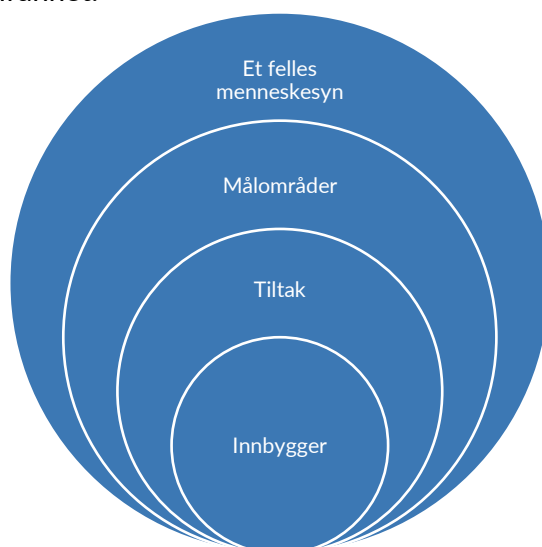


Fig. 1

Figuren viser at en helhetlig forståelse for mennesket må ligge til grunn i tjenestene våre, slik at målområdene og tiltakene, gir mer optimal habilitering og rehabilitering for innbyggeren.

Målet er at individet skal få et godt liv, med de utfordringene som er. Et slikt overordnet mål krever et menneskesyn kjennetegnet av tre prinsipper: a) en helhetlig forståelse av individet, b) fokus på muligheter og ikke begrensninger og c) anerkjennelse av at individet er en del av en større helhet.

a) Helhetlig forståelse av individet

Utfordringer henger sammen. Fysiske, psykiske, kognitive og sosiale forhold påvirker hverandre. Innsats på ett område kan styrke funksjonen på andre områder – og motsatt,

manglende innsats kan forverre situasjonen. Vi må jobbe helhetlig for å unngå at ett problem blir til flere.

b) Fokus på muligheter fremfor begrensninger

Vi skal møte innbyggerne med fokus på deres ressurser, evner og ønsker – ikke på det de mangler. Dette er kjernen i en Recoveryorientert tilnærming, der individets mål og drømmer står i sentrum. Målet er et meningsfullt liv, med størst mulig grad av selvstendighet, deltakelse og livskvalitet – uavhengig av utfordringer.

c) Individet som del av en større helhet

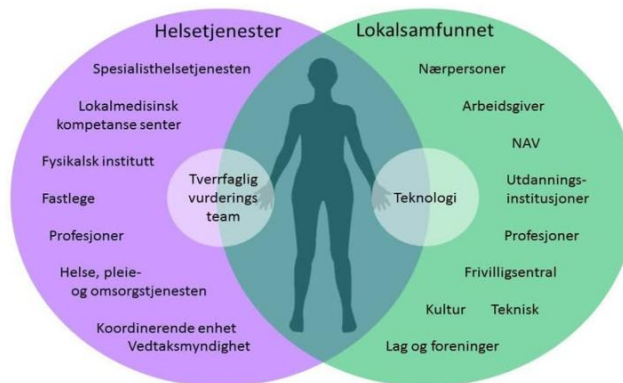
Livet leves i nettverk og miljøer, ikke bare i møte med tjenester. Innsatsen må derfor også inkludere familie, pårørende og andre viktige relasjoner. Pårørende er både en ressurs og har behov for støtte – noe som er forankret i kommunens pårørendeplan og nasjonale veiledere.

Forskning som underbygger tiltaket

De kommunale tjenestene må handle slik at innbyggerens fysiske, psykiske, kognitive og psykososiale dimensjoner inkluderes i oppfølgingen, når det er nødvendig. Det blir viktig å ha en helhetlig forståelse av individet, der vansker og behov sees i sammenheng, og at medisinske, psykososiale og sosiale faktorer gjensidig påvirker hverandre. Målet er å hindre at ett problem forverres og påvirker andre livsområder negativt.

I Lillestrøm skal det være fokus på at livet leves også utenfor tjenestene, og at den viktigste innsatsen ofte skjer i individets nettverk og miljø. Derfor er det viktig å involvere pårørende, frivillighet, NAV og næringsliv i samskaping for gode habilitering- og rehabiliteringsforløp. Det vil bli sett til modellen «Innovativ rehabilitering», når arbeidet med implementering av handlingsplanen skal igangsettes. Dette er et nasjonalt forsøk med kommunal rehabilitering fra Indre Østfold - her illustrert i deres grafiske modell om hvordan helsetjenester og lokalsamfunnet i samarbeid støtter samfunnsbasert rehabilitering, med fokus på tverrfaglig vurdering og bruk av teknologi.¹⁰

Samfunnsbasert rehabilitering



Innsatsen i de kommunale tjenestene i Lillestrøm skal understøtte viktigheten av at innbyggerne er proaktive i egne liv og gjør en

¹⁰ [Innovativ Rehabilitering i Indre Østfold, Nasjonalt forsøk med kommunal rehabilitering – Helsehuset Indre Østfold Medisinske Kompetansesenter IKS](#)

egeninnsats for å mestre hverdagen til tross for utfordringer. Den skal fremheve innbyggerens muligheter og ansvar.

Helsepersonellkommissjonen peker på at økt behov ikke kan møtes med vekst i personell og tjenester alene. Kommune og innbyggerne må i større grad finne løsninger som fremmer og opprettholder egenmestring med tilpasning til nye situasjoner.

Ved å systematisk arbeide for et felles menneskesyn der innbyggernes egeninnsats aktivt støttes, vil Lillestrøm kommune skape mer sammenhengende, persontilpassede og effektive pasientforløp på tvers av tjenesteområder og -nivåer. Dette krever at kommunen involverer og motiverer ledere og ansatte til å endre praksis, og at kunnskap og opplæring sikres for alle involverte.

Handlingstiltak innsatsområde 1:

Innsatsområde 1		
Helhetlig forståelse av mennesket		
Hovedmål	Delmål	Tiltak
Lillestrøm kommune skal gi personsentrert og koordinert oppfølging ved behov for habilitering eller rehabilitering.	Økt bruk av planverk.	Brukere med sammensatte behov skal tilbys en konkretisert plan, enten en individuell plan (IP), tiltaksplan eller habilitering-/rehabiliteringsplan innen to uker etter oppstart av tjenesten.
	Systematisk samarbeid om og med innbyggere med behov for habilitering eller rehabilitering.	Etablere systematisk samarbeid med representanter fra tjenester og nettverk involvert i det enkelte habilitering- og rehabiliteringsforløpet
	Det legges til rette for at innbygger og pårørende får mulighet til å gi tilbakemeldinger og medvirke i egen oppfølging/behandling.	Det innhentes individuelle tilbakemeldinger gjennom verktøy for systematisk tilbakemelding. Det gjennomføres jevnlig brukerundersøkelser. Tjenestene har tett samarbeid med brukere, brukerråd og brukerorganisasjoner.
	Økt kompetanse og felles forståelse for habilitering og rehabilitering for alle ansatte i involverte tjenester.	Gjennomføre årlige fagsamlinger (fysisk og/eller digitalt). Ansatte gjennomfører grunnleggende undervisning på Kompetansebroen.

4.2 Tidlig innsats

Kartlegging og medvirkningsprosessene i arbeidet med handlingsplanen viser behov for å identifisere innbyggere med habilitering og rehabiliteringsbehov tidligere.

Et utsagn fra Rådet for mennesker med funksjonsnedsettelse i Lillestrøm kommune viser en av utfordringene ved behov for habilitering eller rehabilitering. «Inngangen til tjenestene er det største problemet, tross åpenbare behov.» Videre beskrives opplevelser av å være svingdørspasient med avslag og nye søknader samtidig som tiden går og utfordringene blir større og påvirker andre områder som psykiske og sosiale forhold.

Veilederen for Habilitering og rehabilitering legger vekt på forebygging og tidlig innsats. Måloppnåelse i en habiliterings- og rehabiliteringsprosess er tett knyttet opp til hvorvidt behovet blir identifisert og tiltak satt inn på et tidlig tidspunkt.¹¹

Nasjonal helse- og samhandlingsplanen 2024-2027 viser til satsning for å forsterke innsats, for å skape muligheter for å mestre livet med sykdom eller funksjonsnedsettelse, og alle som kan og vil jobbe skal få mulighet til det¹². Det vises også at regjeringen vil forsterke innsats for å øke helsekompetansen i befolkningen. De skal ha en gjennomgående forebyggende helse- og omsorgstjeneste, med økt oppmerksomhet på rehabilitering og videreutvikle lærings- og mestringsvirksomhet.¹³

Lillestrøm kommune tilbyr en større andel kurs for å gi mulighet for økt mestring til innbyggerne. Det avdekkes imidlertid at tilbudet er fragmentert og det kan oppleves vanskelig å orientere seg i. Det kan være vanskelig å finne rette tilbud, siden flere av tjenestene kan ha kurs som tangerer hverandre eller er ganske like. Kurs og grupper skal være et tilbud både i tidlig fase, men også for å skape helsekompetanse og mestring for å unngå forverring av et allerede oppstått sykdomsbilde/funksjonssvikt

Kommunens ansvar for opplæring, råd og veiledning er regulert i helse- og omsorgstjenesteloven §§3-2 og 3-3.¹⁴ Veilederen for habilitering og rehabilitering beskriver at begrepet læring og mestring omfatter alt fra individuell pasient- og pårørendeopplæring til gruppetilbud og likemannsarbeid. I implementeringsarbeidet blir det viktig å se til samhandling og samskaping med foreningsliv og frivillighet, og i Lillestrøm kommune finnes en stor del av slikt aktivt arbeid. Målet blir å styrke strukturer og samarbeid med disse aktørene og for å fremme oversikt over de tilbud som finnes.

¹¹ [Gjennomgang av definisjonen av habilitering og rehabilitering - Helsedirektoratet](#)

¹² <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-9-20232024/id3027594/?ch=3>

¹³ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-9-20232024/id3027594/?ch=3>

¹⁴ <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator/laering-og-mestring-i-helse-og-omsorgstjenesten#om-laering-og-mestring-i-helse-og-omsorgstjenesten>

Det er behov for å utrede økt bruk av lavterskeltilbud. Innenfor kommunens psykiske tjenester er det etablert tiltak med Drop-in og tidlig innsats, og her jobbes det nå med å utrede muligheter for bruk av færre vedtaksbaserte tjenester. Det vil være naturlig å se til denne tilnærmingen også innenfor fagfeltet habilitering og rehabilitering, for å utrede mulighet for lavterskelinnsats for å avdekke og gi raskere og mer treffsikker hjelp til innbyggere med mindre komplekse habilitering- og rehabiliteringsbehov.

Handlingstiltak for innsatsområde 2:

Innsatsområde 2 - Tidlig innsats		
Hovedmål	Delmål	Tiltak
Lillestrøm kommune skal tilrettelegge for at innbyggere har tilgang til relevant informasjon og bistand som fremmer tidlig mestring og styrker evnen til å håndtere egne livssituasjoner	Det er etablert en felles plattform for informasjon om tilgjengelige kurs og grupper for ansatte og innbyggere.	Etablere en felles kursportal for kurs og grupper som arrangeres i Lillestrøm kommune. Tjenestene organiserer og gjennomfører kurs og grupper med lav terskel for påmelding og deltakelse.
	Det skal gis råd og veiledning i dialog mellom innbyggerne og de aktuelle helsetjenestene. Innbyggere får informasjon om frivillige, ideelle og private tilbud i tillegg til aktuelle tjenester/tilbud i Lillestrøm kommune.	Planlegge og gjennomføre minst 2 generelle innbyggermøter, for informasjonsdeling, forventningsavklaringer og dialog Forventningsavklaring inngår i den individuelle dialogen mellom tjenester, bruker og pårørende
	Det fins strukturer for å tidlig identifisere innbyggere med behov for habilitering eller rehabilitering.	Utrede og igangsette økt bruk av lavterskeltjenester for å identifisere behov og veilede innbyggere.
	Informasjon som formidles er kjennetegnet av retningslinjer for «Klart språk».	Bearbeide og forbedre informasjon på kommunens nettsider og i informasjonsmateriell.
	Det er informert hva tjenestene kan levere og hva som forventes av innbygger og tjenesten.	Alle tjenester har utarbeidet kvalitetsstandarder. Utvikle og tilgjengeliggjøre informasjon om habilitering og rehabilitering på kommunens nettsider og i informasjonsmateriell.

4.3 Bærekraftig organisering og prioritering

For å sikre at innbyggere med behov for habilitering og rehabilitering mottar hjelp som er effektiv og som hjelper, er det avgjørende med en organisering og struktur i kommunen som tilrettelegger for koordinert innsats, og at vi prioriterer innsats som er bærekraftig inn i en tid med økende behov.

Systematikk og struktur

Kommunen har forbedringspotensial for bedre koordinering, og for bruk og tilgang til kompetanse kommunen besitter gjennom kompetansedeling i forløpene. Effekten av habiliterings- og rehabiliteringsforløpene er sterkt knyttet til det og sikre tverrfaglig innsats, som går på tvers av organisatoriske barrierer. Innenfor rehabiliteringsfeltet kan ett målbilde se slik ut:



Bildet er generert av CoPilot

Samordningsplikten lovfester kommunens ansvar i å sørge for at den enkelte tjenestemottaker (barn/unge) får et samordnet tilbud og at én tjeneste har hovedansvaret for samordningen. Den legger føringer om «samarbeid til barns beste», og tjenestene har plikt til

samarbeid på individnivå når det er nødvendig å sikre at barnet/ungdommen får et helhetlig og samordnet tjenestetilbud¹⁵.

Det er et mål at kommunen etablerer en praksis for systematisk samarbeid, samt god kompetanse- og informasjonsflyt mellom alle relevante aktører, både internt og eksternt. Det vil bidra til å styrke kvaliteten og sammenhengen i tjenestene for innbyggere som har behov for habilitering og rehabilitering. I dette arbeidet er det essensielt å ha en felles forståelse av betydningen av aktivitet og arbeidsdeltakelse for god helse og gode liv.

Nasjonalt viser Riksrevisjonens rapport og kunnskapsgrunnlaget at det er mangler på kompetanser/bruk av kompetanser som sosionom, psykolog, logoped m.m. i de enkelte forløp. Det foreslås derfor tiltak hvor vi benytter kompetanse på tvers av tjenester for å fylle de ulike lovkravene og sikre en mer helhetlig tilnærming. Gjennom økt bruk av egnet plan, som setter fokus på innbyggerens egne mål og eierskap til egen plan og hvor behovene styrer hvilke kompetanser som må gjøres tilgjengelig til rett tid.

Det er behov for å styrke struktur, kompetanse og rutiner på tvers av kommunens ulike helse- og sosiale tjenester, og hvor fokus på både arbeid/aktivitet og helse blir satt i sammenheng. Med utgangspunkt i kunnskap om at deltakelse i arbeidslivet har positive helsemessige effekter for mange, sees et behov for strukturer som understøtter dette målet. Samarbeidet mellom kommunens helsetjenester, fastlege og NAV er avgjørende for å bistå personer med sammensatte helse- og livsproblemer for å kunne stå i arbeid eller komme i arbeid.

Det avdekkes at vi har manglende systematikk i bruk av koordinatorene. Både Riksrevisjonens rapporter og Rapporten om Nasjonale kvalitetsindikatorer for rehabiliteringstjenesten, utgitt av Helsedirektoratet¹⁶, viser til at det er lav bruk av koordinatorene i kommunene. Det er lav grad av antall vedtak på koordinator i voksenfeltet. Innen Oppvekst er det en bedret situasjon, siden det er lovpålagt tiltak med barnekoordinatorer, og koordinering legges til disse konkrete rollene.

I implementeringen av Handlingsplanen i Lillestrøm må det utredes hvilke barrierer som knyttes til lav bruk av koordinator og Individuell plan, og det må sees til behov for tydeligere retningslinjer og kompetanse knyttet til verktøyene generelt. Det må også sees til hvordan digital Individuell plan og vedtak på koordinator svarer ut hensikten med tiltakene. I tillegg bør det vurderes alternative eller supplerende metoder for koordinering for innbyggere med sammensatte behov. Det finnes forskningen som viser til modeller for mer effektive måter å samhandle på og som må vurderes videre, et eksempel kan være RehabLos etablert i Tromsø.

¹⁵ [Samordningsplikt for kommunen - Helsedirektoratet](#)

¹⁶ [Arbeid knyttet til utvikling av NKI på rehabiliteringsfeltet - Helsedirektoratet](#)

Oppgaveglidning og omstilling

Innsatser som omstilling, nytenkning og prioritering følger av utfordringene fremmet i kunnskapsgrunnlaget:

- oppgaveglidning og endrede forutsetninger påvirker kommunens oppgaver.
- en samtidig «yngrebølge» og «eldrebølge» utfordrer og krever prioritering.

Den nasjonale veilederen innen habilitering, rehabilitering viser til:

«Det er et helsepolitiske mål om at habilitering og rehabilitering skal styrkes i kommunene og videreutvikles i spesialisthelsetjenesten. Spesialisthelsetjenestens tilbud må spisses og tilpasses pasientgrupper som trenger tjenester på dette nivået»¹⁷

Den nasjonale helse og samhandlingsplanen viser også økt fokus på å styrke habilitering og rehabilitering i kommunene, noe som forventes å medføre et økt ansvar for kommunene og et behov for kompetanseheving.¹⁸ Dette innebærer en forventning om at kommunene skal håndtere et bredere spekter av rehabiliteringsbehov. Den nasjonale opptrappingsplanen psykisk helse 2023-2033, viser til behov for å styrke tilbudet til personer med langvarige og sammensatte tjenestebehov, og at det må legges til rette for helhetlige, samtidige og tverrfaglige tjenester fra ulike nivåer og sektorer.

Demografiutfordringene med flere eldre, og samtidig en større andel yngre voksne med komplekse helsetilstander vil kreve prioriteringer. Det vises i Prosjektrapport 2023, «Et løft for habilitering Helse Sør-Øst» at endringer i demografiske forhold medfører at flere habiliteringspasienter ikke er født og vokst opp i Norge og at flere da har andre morsmål enn norsk. Det setter økte krav til faglig kompetanse og ressurser i sykehusene¹⁹ og vil føre til økte krav også kommunene, da innbyggerne med habiliteringsbehov bor der. Gjennom tiltak som å styrke bruk av tolk, tilpasset informasjonsmateriell og kulturkompetanse blant ansatte, ivaretar handlingsplanen behovene til pasienter med annet morsmål enn norsk.

Regional utviklingsplan Helse Sør-Øst -2040 viser mål om å videreutvikle de spesialiserte rehabiliterings- og habiliteringstjenestene.. Brukeruttalelser fra den regionale utviklingsplanen gjengir at det er utfordringer med koordinering og overganger mellom primær- og spesialisthelsetjenesten. Det vektlegges at tjenestene i utgangspunktet skal gis ambulant og at samhandling med kommunene er sentralt, både innenfor habilitering og rehabilitering.²⁰

Føringene ovenfor medfører større oppgaver til kommunen, flere vil få sine tjenester fra spesialisthelsetjenesten i eget hjem og kommunens handlingsplan må vise tiltak som tar inn

¹⁷ [Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator - Helsedirektoratet](#) s. 9

¹⁸ [Meld. St. 9 \(2023–2024\) - regjeringen.no](#)

¹⁹ [1 Innledning/Formål](#)

²⁰ <https://www.helse-sorost.no/4ab0c3/contentassets/57dfbeb781c44fa1a598f61e55b88532/Regional-utviklingsplan-2040-del-1.pdf>

over seg det felles prioriteringsansvaret vi har. Innbyggerne forventes å håndtere mer av hverdagens utfordringer selv gjennom egen innsats og kommunen må gjøre valg som begrenser bruken av offentlige ressurser og helsepersonell.

Det blir nødvendig å utrede kapasitet og plassbehov til pasienter med krevende helseutfordringer. Dette sees i sammenheng med kommunens arbeid med eiendomsløsninger innen helsetjenestene.

Det å motvirke og finne tiltak rettet mot utenforskap er en særlig viktig satsning i Lillestrøm kommune. Pr desember 2022 var 17 % av innbyggerne i kommunen i utenforskap fra arbeid og utdanning. Det rammer enkeltmenneske og nær familie hardt og det gir samfunnsmessige utfordringer. Den regionale utviklingsplanen viser til flere utviklingsprogram og mer satsning mot arbeidsrettede behandlingstilbud. Ett eksempel er tilbudet Ung Arena+, et prosjektsamarbeid mellom kommunen og sykehus i Vestfold. Ung Arena er et kommunalt lavterskeltilbud 13 -25 år, og + står for tilbud i spesialisthelsetjenesten, som det er viktig å undersøke nærmere.

Nasjonale tall fra 2023 viser at om lag 111 000 unge mellom 20-30 år står utenfor arbeid og utdanning, mens det er 685 000 personer mellom 20 og 66 år.²¹ «Strategi for fagfeltet arbeid og helse»²² beskriver videre at hverken Nav eller helsetjenestenes virkemidler som enkeltstående tiltak er tilstrekkelig for å bistå personer med sammensatte helse- og livsproblemer.

Etableringen av Fontenehus i Lillestrøm kommune er tiltak for å skape bedre muligheter for å lykkes med arbeid og aktivitet, hvor samhandling med kommunale tjenester er essensielt. I tillegg finnes Individuell jobbstøtte «IPS» som tiltak i NAV. IPS Ung ligger til Fact-Ung i Helse barn og unge, og ble etablert i september 2024. De har samhandling mellom ansatte i NAV og er forankret i Brobyggerne. I tillegg til jobb er fokuset utdanning, og tilbudet gjelder fra det året man er 16 år og er et rehabiliteringstiltak for å komme i jobb.

Arbeidet med handlingsplanen viser at somatiske rehabiliteringstilbud i kommunen i hovedsak gis til eldre innbyggere. Yngre med komplekse utfordringer, men som er «mobile og kan klare å benytte enkeltstående tiltak» er vanskeligere å identifisere. En mindre andel av disse får ytterligere risiko for funksjonsfall og økte utfordringer. Det vil være viktig å identifisere og komme i posisjon til å veilede/ følge opp disse, for å skape et bedre forløp og raskere rehabilitering. Det er behov for å se på den samlede ressursinnsatsen og reise spørsmål om hva som er hensiktsmessig organisering og ressursfordeling for å dekke tilbud og tjenester

²¹ <https://www.nav.no/no/samarbeidspartner/presse/nyheter-og-pressemeldinger/1-av-5-star-utenfor-arbeidslivet>

²² https://www.helsedirektoratet.no/tema/arbeid-og-helse/Strategi%202021%20%E2%80%93%20Strategi%20for%20fagfeltet%20arbeid%20og%20helse.pdf/_attachment/inline/5a1a73df-bed0-4d3c-890f-ff15839ed62a:98d8d6eae6112f26604646c874a70fe49f472fe9/Strategi%202021%20%E2%80%93%20Strategi%20for%20fagfeltet%20arbeid%20og%20helse.pdf

både til unge, voksne og eldre. Gjennom å minske utenforskap, øke egenmestring og forbedret arbeidsevne skapes samfunnsmessig bærekraft.

En modell som illustrerer antall innbyggere og nivå av innsats innen habilitering og rehabilitering kan se slik ut, fig 2. En viktig prioritering er gjennom å hjelpe flere innbyggere med mindre innsats tidlig i forløpene kan ressurser frigjøres og omdisponeres til de som trenger det mest.

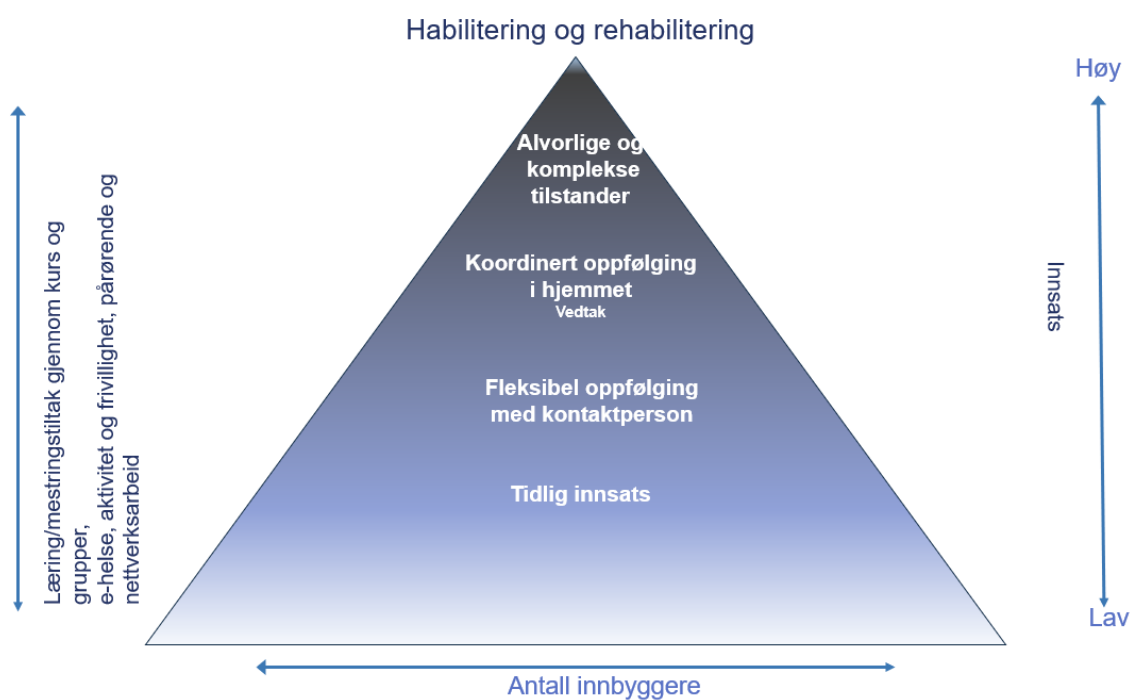


Fig. 2

Handlingstiltak for innsatsområde 3

Innsatsområde 3 - Bærekraftig organisering og prioritering		
Hovedmål	Delmål	Tiltak
Tjenestene skal være fremtidsrettete og inkluderende	Rett hjelp til rett tid.	Kartlegging og vurdering av behov, kapasitet og ressursbruk i habilitering og rehabilitering, som inkluderer avklaring av overlappende tjenester/tilbud Tydeliggjøre mandatet for koordinerende enhet for voksne. Innhente bruker- og pårøndererfaring knyttet til opplevd samarbeid mellom tjenestene gjennom blant annet brukerundersøkelser.
	Sikre god informasjonsflyt mellom samarbeidende aktører.	Utarbeide skriftlige rutiner for hvordan informasjon skal deles mellom aktører inkludert personvern og ansvarlinjer. Utrede digitale samarbeidsverktøy for informasjonsdeling og oppfølging.
	Aktuell kompetanse er tilgjengelig i habilitering- og rehabiliteringsforløpene	Utarbeide rutiner for deling av nødvendig kompetanse.
	Samarbeid med fastlegene og spesialisthelsetjenesten styrkes innen habilitering og rehabiliteringstjenestene	Skape og delta på samhandlingsarenaer med fastlegene og spesialisthelsetjenesten Delta i prosjekter som forsterker samhandlingen.
	Forhindre/minske skjevutvikling hos barnet ved og veilede og trygge foreldrene i en sårbar periode.	I tillegg til foreldreveiledning i barnetjenestene for familier med barn 0-18 år, tilbys foreldre vedtaksfri råd og veiledning i samarbeid med andre aktuelle instanser som følger opp barn og ungdom.
	Tilrettelegge for økt deltakelse i arbeid og/eller aktivitet i forløpene	Videreutvikle og styrke samarbeidet mellom kommunens helsetjenester, fastlege, NAV, stiftelser, frivilligheten, ideelle organisasjoner og arbeidsmarkedsbedrifter.
	Økt grad av tilgjengelighet ved henvendelser til tjenester om habilitering og rehabilitering.	Utrede aktuelle digitale bookingløsninger på tjenestene.
	Utvikle tjenester i tråd med befolkningens fremtidige behov.	Gjennomføre workshop for å identifisere forbedringsområder og ideer til nytenkning.
	God oversikt over omfang, innhold og effekt av habilitering og rehabiliteringstjenester	Utrede strukturer for kartlegging og innhenting av data

5 Tabelloversikt mål og tiltak

Hovedmål 1	Delmål	Tiltak
Lillestrøm kommune skal gi personsentrert og koordinert oppfølging ved behov for habilitering eller rehabilitering.	Økt bruk av planverk.	Brukere med sammensatte behov skal tilbys en konkretisert plan, enten en individuell plan (IP), tiltaksplan eller habilitering-/rehabiliteringsplan innen to uker etter oppstart av tjenesten.
	Systematisk samarbeid om og med innbyggere med behov for habilitering eller rehabilitering.	Etablere systematisk samarbeid med representanter fra tjenester og nettverk involvert i det enkelte habilitering- og rehabiliteringsforløpet
	Det legges til rette for at innbygger og pårørende får mulighet til å gi tilbakemeldinger og medvirke i egen oppfølging/behandling.	Det innhentes individuelle tilbakemeldinger gjennom verktøy for systematisk tilbakemelding. Det gjennomføres jevnlige brukerundersøkelser. Tjenestene har tett samarbeid med brukere, brukerråd og brukerorganisasjoner.
	Økt kompetanse og felles forståelse for habilitering og rehabilitering for alle ansatte i involverte tjenester.	Gjennomføre årlige fagsamlinger (fysisk og/eller digitalt). Ansatte gjennomfører grunnleggende undervisning på Kompetansebroen.
Hovedmål 2	Delmål	Tiltak
Lillestrøm kommune skal tilrettelegge for at innbyggere har tilgang til relevant informasjon og bistand som fremmer tidlig mestring og styrker evnen til å håndtere egne livssituasjoner	Det er etablert en felles plattform for informasjon om tilgjengelige kurs og grupper for ansatte og innbyggere.	Etablere en felles kursportal for kurs og grupper som arrangeres i Lillestrøm kommune. Tjenestene organiserer og gjennomfører kurs og grupper med lav terskel for påmelding og deltakelse.
	Det skal gis råd og veiledning i dialog mellom innbyggerne og de aktuelle helsetjenestene.	Planlegge og gjennomføre minst 2 generelle innbyggermøter, for informasjonsdeling, forventningsavklaringer og dialog
	Innbyggere får informasjon om frivillige, ideelle og private tilbud i tillegg til aktuelle tjenester/tilbud i Lillestrøm kommune.	Forventningsavklaring inngår i den individuelle dialogen mellom tjenester, bruker og pårørende
	Det fins strukturer for å tidlig identifisere innbyggere med behov for habilitering eller rehabilitering.	Utrede og igangsette økt bruk av lavterskeltjenester for å identifisere behov og veilede innbyggere.
	Informasjon som formidles er kjennetegnet av retningslinjer for «Klart språk».	Bearbeide og forbedre informasjon på kommunens nettsider og i informasjonsmateriell.

	Det er informert hva tjenestene kan levere og hva som forventes av innbygger og tjenesten.	Alle tjenester har utarbeidet kvalitetsstandarder. Utvikle og tilgjengeliggjøre informasjon om habilitering og rehabilitering på kommunens nettsider og i informasjonsmateriell.
Hovedmål 3	Delmål	Tiltak
Tjenestene skal være fremtidsrettete og inkluderende	Rett hjelp til rett tid.	Kartlegging og vurdering av behov, kapasitet og ressursbruk i habilitering og rehabilitering, som inkluderer avklaring av overlappende tjenester/tilbud Tydeliggjøre mandatet for koordinerende enhet for voksne. Innhente bruker- og pårørendeerfaring knyttet til opplevd samarbeid mellom tjenestene gjennom blant annet brukerundersøkelser.
	Sikre god informasjonsflyt mellom samarbeidende aktører.	Utarbeide skriftlige rutiner for hvordan informasjon skal deles mellom aktører inkludert personvern og ansvarslinjer. Utrede digitale samarbeidsverktøy for informasjonsdeling og oppfølging.
	Aktuell kompetanse er tilgjengelig i habilitering- og rehabiliteringsforløpene	Utarbeide rutiner for deling av nødvendig kompetanse.
	Samarbeid med fastlegene og spesialisthelsetjenesten styrkes innen habilitering og rehabiliteringstjenestene	Skape og delta på samhandlingsarenaer med fastlegene og spesialisthelsetjenesten Delta i prosjekter som forsterker samhandling
	Forhindre/minske skjevutvikling hos barnet ved og veilede og trygge foreldrene i en sårbar periode.	I tillegg til foreldreveiledning i barnetjenestene for familier med barn 0-18 år, tilbys foreldre vedtaksfri råd og veiledning i samarbeid med andre aktuelle instanser som følger opp barn og ungdom.
	Tilrettelegge for økt deltakelse i arbeid og/eller aktivitet i forløpene	Videreutvikle og styrke samarbeidet mellom kommunens helsetjenester, fastlege, NAV, stiftelser, frivilligheten, ideelle organisasjoner og arbeidsmarkedsbedrifter.
	Økt grad av tilgjengelighet ved henvendelser til tjenester om habilitering og rehabilitering.	Utrede aktuelle digitale bookingløsninger på tjenestene.
	Utvikle tjenester i tråd med befolkningens fremtidige behov.	Gjennomføre workshop for å identifisere forbedringsområder og ideer til nytenkning.
	God oversikt over omfang, innhold og effekt av habilitering og rehabiliteringstjenester	Utrede strukturer for kartlegging og innhenting av data

6 Implementering

I handlingsplanen søker vi å utvikle perspektivene på habilitering og rehabilitering, fra det tradisjonelle helserelaterte blikket til et bredere perspektiv som inkluderer arbeid, samfunn og viktigheten av å se det hele mennesket i sitt nettverk. Det er en forventning at innbyggerne selv bidrar til å øke egenmestring og selvhjulpenhet gjennom kloke valg og egeninnsats. Fra kommunen er det helt vesentlig å styrke koordinering og samtidig innsats for å øke effekten av habiliterings- og rehabiliteringsarbeidet. Det vil kreve nytenking og målrettede tiltak for å påvirke kultur, holdninger, kompetanse og tjenestetilbud for å lykkes i omstillingen til et mer helhetlig habiliterings- og rehabiliteringsforløp for den enkelte. Gruppen som har utarbeidet denne Handlingsplanen vil få hovedansvaret for å koordinere implementeringsarbeidet.

