

Spørsmål fra Forms – Nasjonal handlingsplan for rehabilitering

Kapittel 1 – Overordnede mål og avklaring av roller

5. Hvordan bør Helsedirektoratet gjennom sin rolle sette retning og gi kraft til nasjonalt og lokalt utviklingsarbeid i tjenestene gjennom handlingsplan for rehabilitering?

Kongsberg kommune mener at Helsedirektoratet har en sentral rolle i å sikre tydelig retning, sammenheng og gjennomføringskraft i utviklingen av rehabiliteringstjenestene. For å lykkes med dette, vil vi særlig peke på følgende behov:

For det første er det behov for en tydelig og konsistent begrepsbruk på tvers av nivåer og aktører. Begreper som helsefremming, forebygging og rehabilitering må anvendes i tråd med etablerte definisjoner, og det bør legges til rette for en tydeligere felles nasjonal forståelse. Vi opplever at begrepene blandes og til dels brukes om hverandre. Konsistent begrepsbruk er en forutsetning for god samhandling og for å sikre at tjenester planlegges og ytes på riktig nivå.

Videre er det behov for tydeligere nasjonale rammer for pasientforløp innen rehabilitering. Kommunene opplever i dag at det mangler konkretisering av hvordan helhetlige og sammenhengende forløp skal utformes i praksis. Helsedirektoratet bør i større grad støtte kommunene med metodikk, strukturer og eksempler på gode pasientforløp. Manglende tydelighet skaper også usikkerhet i samarbeidet mellom aktører når det gjelder ansvar og oppgavefordeling. Konkretiseringen bør omfatte samarbeidskrav mellom ulike helsenivåer, slik at man tidlig er i gang med planlegging, ansvarsavklaring og forventningsavklaring vedrørende overgang til eget hjem for pasienten.

Kongsberg kommune vil også peke på behovet for bedre styringsverktøy og beslutningsstøtte knyttet til målgrupper og prioritering av rehabiliteringstjenester. Det er i dag krevende å avklare hvem som bør ha hvilke rehabiliteringstilbud, og vi opplever at det mangler nasjonale verktøy som kan understøtte slike vurderinger. Dette bidrar til variasjon i praksis og kan utfordre prinsippet om likeverdige tjenester.

Avslutningsvis vil vi understreke at det er behov for sterkere nasjonal støtte til implementering og kompetansebygging. Kommunene skal håndtere en rekke nasjonale føringer, veiledere og krav, men det er ofte begrenset kapasitet til å følge disse opp i praksis. For å sikre reell utvikling i tjenestene, er det nødvendig at nasjonale initiativ i større grad følges av tiltak/ midler som understøtter implementering og kompetanseheving.

Kapittel 2 – Gjennomgående prinsipper om likeverdige og bærekraftige tjenester

6. Hvordan kan handlingsplanen for rehabilitering bidra til en dreining med mer vekt på tidlig innsats og forebygging i tjenestene?

Handlingsplanen kan bidra til en tydeligere dreining mot tidlig innsats og forebygging ved å legge til rette for felles forståelse, nasjonal støtte og systematisk endringsarbeid i tjenestene.

For det første henger en slik dreining tett sammen med klare og konsistente definisjoner på området. Uklare grenseflater mellom helsefremming, forebygging og rehabilitering fører i dag til ulik praksis og ulik tolkning av hvem som har ansvar for hvilke tjenester. Dette svekker forutsetningene for tidlig innsats. En tydeligere nasjonal avklaring av begreper og ansvarsområder vil gjøre det enklere å identifisere behov tidlig og sette inn riktige tiltak på rett nivå. Se også spørsmål 5.

Videre er det viktig at handlingsplanen tar utgangspunkt i at de fleste kommuner allerede står i en pågående omstilling mot mer tidlig innsats og forebygging, ofte som del av bredere omstillings- og bærekraftsarbeid. For å støtte denne omstillingen bør handlingsplanen bidra med tydelig retning og prioritering, slik at arbeidet med tidlig innsats ikke blir et tillegg til eksisterende oppgaver, men integrert i ordinær tjenesteutvikling.

Handlingsplanen bør også legge til rette for økt bruk av verktøy for tidlig identifisering av funksjonsfall, slik at behov for rehabilitering kan avdekkes før funksjonstapet blir omfattende. Her kan Helsedirektoratet spille en viktig rolle gjennom å samle, formidle og anbefale metodikk og verktøy som kan tas i bruk i kommunehelsetjenesten.

Det er videre behov for å hente inspirasjon fra eksempler fra andre land, der en tydeligere forebyggende og mestringsorientert tilnærming er etablert. Erfaringer fra blant annet Danmark viser hvordan en systematisk satsing på spørsmålet «hva kan du klare selv?», fremfor «hva trenger du hjelp til?» kan bidra til helse- og omsorgstjenester med større vekt på egenmestring fremfor kompensatoriske tjenester. For å oppnå en tilsvarende dreining i Norge er det behov for nasjonale initiativ som støtter en slik holdnings- og kulturendring, både blant ansatte og i befolkningen. Til sammenligning innføring av «hva er viktig for deg?» ved implementering av hverdagsrehabilitering.

7. Hvordan kan handlingsplanen bidra til mer likeverdige tjenester og redusert uønsket variasjon?

Kongsberg kommune mener at handlingsplanen bør bidra til å etablere tydeligere felles rammer som grunnlag for mer likeverdige tjenester, samtidig som det kommunale handlingsrommet ivaretas.

For det første er det behov for en mer konsistent og avklart begrepsbruk nasjonalt. Tydelige definisjoner innen helsefremming, forebygging og rehabilitering vil gjøre det enklere å sammenligne tjenester på tvers av kommuner og redusere uønsket variasjon. Samtidig er det viktig at slike nasjonale avklaringer ikke begrenser kommunenes mulighet til å tilpasse tjenestene til lokale behov. Det må vedkjennes at mindre kommuner vil ha annet faglig og økonomisk utgangspunkt for å levere rehabiliteringstjenester og legges føringer på hvordan dette kan utjevnes i praksis, f.eks. gjennom interkommunale samarbeid e.l.

Videre vil utvikling av standardiserte pasientforløp være et sentralt virkemiddel for å fremme mer likeverdige tjenester. Slike forløp kan bidra til økt forutsigbarhet, bedre kvalitet og tydeligere ansvarsdeling mellom nivåer og aktører. Forløpene bør være tilstrekkelig konkrete til å gi retning, samtidig som de gir rom for lokal tilpasning.

Kongsberg kommune vil også peke på betydningen av gode, standardiserte styringsverktøy. Tilgang til felles verktøy og indikatorer vil gi bedre grunnlag for styring, kvalitetsforbedring og sammenligning på tvers av kommuner. Det er behov for at Helsedirektoratet tar en aktiv rolle i å utvikle og tilgjengeliggjøre slike verktøy. Verktøyene bør i stor grad være klinisk rettet og praksisnære.

Avslutningsvis vil vi understreke at økonomiske rammebetingelser har stor betydning for graden av likeverd i tjenestene. Kommunene må ha tilstrekkelig økonomisk handlingsrom til å tilby et bredt spekter av rehabiliteringstjenester. I tillegg er det behov for tydeligere avklaringer av grenseoppgangen mellom individets ansvar og kommunens ansvar, særlig i overgangen mellom helsefremming, forebygging og mer behandlingsrettede tjenester.

Kapittel 3 – Innsatsområder

Kapittel 3.1 – Helhetlige og sammenhengende forløp med avklarte ansvarsforhold

8. Har du innspill til beskrivelse av utfordringer og mål for dette innsatsområdet?

Kongsberg kommune mener at beskrivelsen av utfordringsbildet i større grad bør tydeliggjøre behovet for tidligere og mer forpliktende samhandling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten.

Det er et sentralt poeng at rehabiliteringsprosesser som skal videreføres i kommunen må starte tidligere i pasientforløpet, og ikke først ved overføring til kommunen. Spesialisthelsetjenesten bør i større grad igangsette tiltak, som for eksempel arbeid med individuell plan, allerede under oppholdet. Tidlig oppstart vil bidra til bedre kontinuitet og mer helhetlige forløp.

Videre er det behov for å styrke tidlig og strukturert kommunikasjon mellom kommune og spesialisthelsetjeneste. Dette gjelder særlig i planlegging av overganger, hvor tydelig forventningsavklaring er avgjørende. Kommunene har ikke alltid kapasitet til å videreføre samme nivå på tiltak som gis i spesialisthelsetjenesten. Dersom dette er en forutsetning for videre fremgang, kan det i enkelte tilfeller være behov for lengre opphold i spesialisthelsetjenesten. Slike vurderinger bør i større grad avklares i forkant av utskrivning.

Digital kommunikasjonslinje med alle aktører (private med avtale og offentlige) må være tilgjengelig, slik at informasjon om pasientene i overgangsfaser ikke blir forsinket i post.

Kongsberg kommune vil også peke på behovet for å styrke arbeidet med koordinator og individuell plan. Det er behov for tydeligere rolleavklaringer og økt kvalitet i bruken av disse virkemidlene. Samtidig er det viktig å erkjenne at individuell plan alene ikke løser behovet for koordinering. Kommunene må ha systemer og kapasitet til å ivareta helhetlig koordinering av tjenestetilbudet.

En særskilt utfordring er at pasienter som får avslag på rehabilitering i spesialisthelsetjenesten, ofte blir overført til kommunen uten tilsvarende mulighet for å avslå eller avgrense tjenestetilbudet. Dette kan skape et press på kommunale tjenester og bidra til utydelige prioriteringer.

Det er videre behov for å sikre at kommunene er bedre rustet til å ivareta pasienter både før og etter opphold i spesialisthelsetjenesten. Dette innebærer å styrke tilbud både i tidlig fase (i påvente av spesialisthelsetjenester) og i sen fase (etter utskrivning), slik at det blir bedre sammenheng i rehabiliteringsforløpene.

Avslutningsvis vil Kongsberg kommune løfte frem rollen til helsefellesskapene som en viktig arena for felles planlegging og avklaring av ansvar. Samtidig er det en risiko for at dagens modell kan bidra til økt regional variasjon. Kongsberg kommune mener derfor at sentrale myndigheter bør gi tydeligere nasjonale føringer for arbeidet i helsefellesskapene innen rehabilitering.

9. Har du innspill til hvorvidt de foreslåtte tiltakene er egnet til å bidra til å nå de målene som er satt innen dette innsatsområdet?

De foreslåtte tiltakene peker i stor grad i riktig retning, men det er behov for tydeligere forpliktelser, sterkere virkemidler og bedre støtte til implementering for at tiltakene faktisk skal bidra til å nå målene innen innsatsområdet.

For det første er det grunn til å vurdere om det bør stilles tydeligere minimumskrav til rehabiliteringskompetanse hos personell som arbeider med rehabilitering. I dag varierer kompetansen betydelig, både internt i kommuner og mellom nivåene i helsetjenesten. Klare

forventninger til grunnkompetanse kan bidra til økt kvalitet og mer likeverdig praksis, uten å detaljstyre organisering eller profesjonssammensetning. Erfaring fra Helse Nord, med bruk av kompetansetrapp viser at tydeligere kompetansekrav kan bidra til mer strukturert satsing på kompetanse.

Videre finnes det i dag mange læringsressurser, veiledere og faglige anbefalinger, men utfordringen ligger i bruken av dem. Manglende implementeringsstøtte gjør at tiltakene ofte får begrenset effekt i praksis. Dersom målene i handlingsplanen skal nås, bør tiltak i større grad ledsages av nasjonal støtte til implementering, eksempelvis gjennom strukturerte opplæringsløp, læringsnettverk eller veiledning rettet mot ledelse og fagmiljøer.

Når det gjelder rehabilitering med mål om arbeid og deltakelse, fremstår de foreslåtte tiltakene som for svake til å utløse reell endring alene. For at arbeid skal være et realistisk mål for flere, mener vi det behov for sterkere og mer langsiktige støtteordninger rettet mot arbeidsgivere. Dette gjelder særlig tiltak som muliggjør systematisk vurdering over tid og bruk av restarbeidsevne over tid.

Handlingsplanen bør i større grad anerkjenne og styrke fysioterapeuters rolle (også fysioterapeuter i driftsavtaler som selvstendig næringsdrivende) som et viktig knutepunkt mellom fastlege, arbeidsgiver og NAV. Fysioterapeuter har ofte en sentral rolle i vurdering av funksjon, arbeidsevne og tilretteleggingsbehov, og kan spille en nøkkelrolle i mer helhetlige og arbeidsrettede rehabiliteringsforløp dersom dette understøttes tydeligere nasjonalt.

Samlet sett vurderes de foreslåtte tiltakene som relevante. For å bidra til måloppnåelse må tiltakene styrkes gjennom tydeligere kompetanseforventninger, bedre implementeringsstøtte og mer forpliktende samarbeid mellom helse- og arbeidssektoren, særlig der rehabilitering og arbeid ses i sammenheng.

10. Hva mener du er viktige forutsetninger for vellykket gjennomføring?

Kongsberg kommune mener at tydelige rammer, god samhandling og felles forståelse på tvers av nivåer er avgjørende for en vellykket gjennomføring av handlingsplanen på dette området.

For det første er tydelig forventningsavklaring sentralt. Det må i større grad avklares hvem som skal ha rehabilitering, og på hvilket nivå tjenestene skal ytes. Uklare forventninger kan føre til uensartet praksis og utfordringer i prioritering av ressurser.

Videre er det behov for bedre og mer ensartede kommunikasjonskanaler i overgangene mellom tjenestenivåene. Kommunene opplever i dag stor variasjon i hvilken informasjon

som følger pasientene, både når det gjelder innhold og kvalitet. Dette utfordrer kontinuitet og kvalitet i tjenestene.

Tydelige roller, kriterier og ansvarsforhold er også en grunnleggende forutsetning. Det må være klart hvem som har ansvar for hvilke oppgaver i ulike faser av rehabiliteringsforløpet, for å sikre gode og sammenhengende tjenester.

Avslutningsvis vil Kongsberg kommune understreke betydningen av at kommunikasjon og samhandling mellom tjenestenivåene starter tidlig i pasientforløpet. Tidlig dialog mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten legger til rette for bedre planlegging, mer realistiske forventninger og mer helhetlige forløp

Kapittel 3.2 – Kompetanse og kapasitet i samsvar med behov

11. Har du innspill til beskrivelse av utfordringer og mål for dette innsatsområdet?

Kongsberg kommune mener at utfordringsbildet i større grad bør tydeliggjøre behovet for mer målrettet og effektiv bruk av rehabiliteringskompetanse.

Vi mener det er behov for en tydeligere dreining mot å bruke rehabiliteringskompetanse tidligere i forløpene, særlig mot grupper med potensial for å opprettholde funksjon og selvstendighet. Dette vil kunne bidra til mer bærekraftige tjenester i møte med en aldrende befolkning og økende knapphet på helsepersonell.

Videre er det behov for nasjonal støtte til prioritering og innretning av ressursbruk, slik at kompetanse i større grad anvendes der den har best effekt. Dette inkluderer også tydeligere føringer for prinsippet om «riktig kompetanse til riktig oppgave».

Kongsberg kommune vil også understreke betydningen av at en mestringsorientert tilnærming gjennomsyrrer alle deler av tjenestene. Økt kunnskap om rehabilitering og rehabiliterende arbeidsmåter må derfor forankres bredt, ikke kun i spesialiserte tjenester. Det er behov for økt fokus på rehabiliteringskompetanse i kommunehelsetjenesten for flere fagretninger enn fysioterapeuter og ergoterapeuter som ofte er de som leder an i dette arbeidet lokalt.

Avslutningsvis vil vi peke på særskilte utfordringer knyttet til synsrehabilitering. Det er i dag begrenset tilgang på kompetanse og ressurser på dette området, og tilbudet fremstår i stor grad som personavhengig og fragmentert. Det er behov for en mer helhetlig og systematisk tilnærming, inkludert bedre samhandling med relevante aktører, som voksenopplæring.

12. Har du innspill til hvorvidt de foreslåtte tiltakene er egnet til å bidra til å nå de målene som er satt innen dette innsatsområdet?

Kongsberg kommune vurderer at flere av de foreslåtte tiltakene er relevante, men at det er behov for ytterligere konkretisering og operasjonalisering for å sikre ønsket effekt.

Erfaring viser at tverrfaglige rehabiliteringsteam kan ha god effekt, særlig når de settes inn tidlig og arbeider målrettet over en avgrenset periode. Samtidig er det behov for tydeligere føringer for hvordan pasienter bør fordeles mellom ulike tjenester og nivåer, herunder mellom rehabiliteringsteam, kommunal fysioterapitjeneste og avtalefysioterapeuter. En mer avklart rolle- og oppgavefordeling vil kunne bidra til bedre ressursutnyttelse og økt måloppnåelse.

Videre vil Kongsberg kommune løfte frem betydningen av faglige nettverk som virkemiddel for kompetanseheving og erfaringsdeling. Erfaringer fra områder som parkinson og synsrehabilitering indikerer at slike nettverk kan bidra til økt kvalitet og mer likeverdige tjenester. Det er imidlertid behov for en tydeligere vurdering av hvordan slike strukturer kan støttes og videreutvikles nasjonalt.

Tilskuddsordninger fremstår som et positivt virkemiddel for å stimulere til utvikling og kompetanseheving. Samtidig er det en utfordring at tiltak som etableres gjennom tidsavgrensede tilskudd, kan være krevende å videreføre i ordinær drift. Kongsberg kommune mener derfor at det i større grad bør legges til rette for bærekraftige løsninger som kan opprettholdes over tid.

Avslutningsvis vil vi peke på at mange kommuner i dag arbeider parallelt med å utvikle egne løsninger innen rehabilitering. Dette kan føre til unødig ressursbruk og variasjon i tjenestetilbudet. Kongsberg kommune mener at det er behov for tydeligere nasjonal retning og støtte fra blant annet Helsedirektoratet, slik at utviklingsarbeidet i større grad kan samordnes og komme flere til gode.

13. Hva mener du er viktige forutsetninger for vellykket gjennomføring?

Kongsberg kommune mener at en grunnleggende forutsetning for vellykket gjennomføring av handlingsplanen er tydelig lokalt eierskap til rehabiliteringsfeltet i kommunen

Kapittel 3.3 – Helsekompetanse, mestring og medvirkning

14. Har du innspill til beskrivelse av utfordringer og mål for dette innsatsområdet?

Beskrivelsen av utfordringsbildet oppleves i stor grad som gjenkjennbar og treffende, særlig når det gjelder press på kommunale tjenester og behovet for bedre sammenheng og bærekraft.

Det er i dag stor vekt på informasjon om hvilke tilbud som finnes, og hvordan brukere kan orientere seg i tjenestene. Dette er viktig, men utfordringsbildet bør i større grad også omfatte manglende satsing på befolkningens ansvar for egen helse, funksjon og mestring over livsløpet. Spørsmål om hvordan innbyggere kan forberede seg på aldring, redusere risiko for funksjonsfall og ta aktivt ansvar for egen helse, er i liten grad tydeliggjort som en del av utfordringsbildet.

Kommunene arbeider i dag med ulike lokale tiltak knyttet til helsefremming, forebygging og mestring, men dette skjer i stor grad uavhengig av hverandre og uten en tydelig nasjonal ramme. Fravær av en felles nasjonal satsing bidrar til stor variasjon i innhold, prioritering og virkemidler, og gjør det krevende å oppnå bred og varig effekt.

Utfordringsbildet bør derfor i større grad synliggjøre behovet for en kulturell og strukturell dreining, der fokuset gradvis flyttes fra «hva kan kommunen gjøre for meg?» til «hva kan jeg gjøre selv – og hvilken støtte trenger jeg for å mestre egen helse og funksjon». En slik dreining er avgjørende for bærekraftige tjenester, og tett knyttet til rehabiliteringens kjerneverdier om mestring, deltakelse og egeninnsats.

På bakgrunn av dette bør målene for innsatsområdet tydeligere reflektere:

- betydningen av nasjonale satsinger som støtter helsekompetanse og livslang mestring
- behovet for å styrke befolkningens forberedelse på aldring og funksjonsendringer
- at rehabilitering og forebygging sees i sammenheng med egenansvar og samfunnets samlede bærekraft, ikke bare tjenestetilbud.

En tydeligere kobling mellom utfordringsbeskrivelse og slike mål vil kunne styrke handlingsplanens relevans og gjennomføringskraft, både nasjonalt og lokalt.

15. Har du innspill til hvorvidt de foreslåtte tiltakene er egnet til å bidra til å nå de målene som er satt innen dette innsatsområdet?

Kongsberg kommune vurderer at flere av de foreslåtte tiltakene er relevante, særlig når det gjelder styrking av brukermedvirkning og fokus på mestring. Samtidig opplever vi at det er behov for en tydeligere dreining fra enkeltstående tiltak til mer systematiske og forankrede tilnærminger i tjenestene.

Tiltaksbeskrivelsene legger stor vekt på rettigheter og informasjon om tilbud, men i mindre grad på forventninger til egen innsats og ansvar. I lys av demografisk utvikling og bærekraftutfordringer er det behov for en tydeligere balanse mellom rettigheter og plikter. For å oppnå mål knyttet til mestring og deltakelse bør handlingsplanen tydeligere formidle

at det også er et ansvar å forberede egen alderdom og ta aktiv del i å bevare egen funksjon og helse, der det er mulig.

Når det gjelder brukermedvirkning, er det positivt at individuelle mål, dialog i forløp og spørsmål som «hva er viktig for deg?» vektlegges. Samtidig forutsetter reell brukermedvirkning at dette inngår som en integrert del av tjenestene, og ikke kun som et prinsipp eller en formulering. Tiltakene bør i større grad understøtte hvordan individuell målsetting og medvirkning faktisk kan gjennomføres systematisk i rehabiliteringsforløpene.

En gjennomgående mestringsorientert holdning er avgjørende for måloppnåelse. Erfaringer fra blant annet hverdagsrehabilitering viser at fokus på hva den enkelte kan mestre selv, gir både bedre resultater for brukeren og mer bærekraftige tjenester. Det bør tydeligere fremgå hvordan slike mestringsbaserte tilnærminger skal styrkes og videreutvikles gjennom konkrete tiltak.

Videre er det viktig å understreke at helsekompetanse i begrenset grad utvikles gjennom informasjon alene. Tiltak som kun handler om formidling av informasjon gir ofte lav effekt. Helsekompetanse må utvikles gjennom handling, deltakelse og veiledning i reelle situasjoner, for eksempel gjennom aktivitet, veiledning i hjemmet og praktisk mestring av hverdagsaktiviteter. Tiltakene bør derfor i større grad støtte opp under praksisnære og relasjonelle tilnærminger.

En sentral utfordring er at tiltak uten systematikk, forankring og implementeringsstøtte ofte blir personavhengige. Slike tiltak gir begrenset og kortvarig effekt. For at de foreslåtte tiltakene skal bidra til måloppnåelse, må de være tydelig forankret i tjenestene og ledsaget av støtte til systematisk implementering og oppfølging.

Det foreslås også å vurdere utvikling av en nasjonal “pårørendepakke” som del av tiltakene. En slik pakke kan inneholde strukturert informasjon om aktuell skade eller sykdom, hva det er viktig å være forberedt på, hvem pårørende kan kontakte i kommunen, hva pårørende kan bidra med og hvordan de selv kan ivareta egen helse. Dette kan styrke pårørenderollen og bidra til bedre sammenheng og forutsigbarhet i rehabiliteringsforløp.

Avslutningsvis bør det vurderes kritisk om nasjonale undersøkelser og kunnskapsgrunnlag treffer godt nok på kommunenivå. Kommunene opplever ofte utfordringer med lav svarprosent og skjev deltakelse i undersøkelser, hvor det typisk er de mest fornøyde og mest misfornøyde som svarer, mens «midt på treet»-erfaringene i mindre grad fanges opp. Dette svekker nytteverdien av resultatene som styrings- og forbedringsverktøy.

Samlet sett vurderes tiltakene som relevante i intensjon, men behovet for tydeligere ansvarsperspektiv, mestringsorientering og systematisk implementering er avgjørende for at de skal bidra til å nå de satte målene.

16. Hva mener du er viktige forutsetninger for vellykket gjennomføring?

Kapittel 3.4 – Bruk av teknologi i tjenesteutvikling

17. Har du innspill til beskrivelse av utfordringer og mål for dette innsatsområdet?

Kongsberg kommune mener at utfordringsbildet bør tydeliggjøre både muligheter og begrensninger knyttet til bruk av teknologi i rehabiliteringstjenestene, slik at mål og tiltak blir treffsikre og realistiske.

Teknologi kan ikke betraktes som et universelt virkemiddel, men må tilpasses ulike brukergrupper og funksjonsnivåer. Teknologiens effekt er i stor grad avhengig av hva slaget teknologi og hvor i forløpet den tas i bruk. Det er derfor behov for at mål knyttet til digitalisering og teknologi differensieres etter hvilke brukergrupper teknologien faktisk har effekt for. Dette vil bidra til mer realistiske forventninger til gevinst og bedre prioritering av tiltak.

Videre vil kommunen peke på at mestring også har en viktig sosial dimensjon. Tiltak som bidrar til å motivere brukere til aktivitet utenfor hjemmet, er sentrale for funksjon, helse og livskvalitet. Det er derfor viktig at teknologiske løsninger ikke blir en erstatning for sosial deltakelse og fellesskap, men heller et supplement som understøtter dette.

Kongsberg kommune vil også understreke at innføring og bruk av teknologi i tjenestene krever betydelige ressurser, både til installasjon, opplæring, oppfølging og feilretting. Dette forutsetter tilgang på personell med nødvendig kompetanse, og må tas høyde for i planlegging og ressursfordeling.

I tillegg er det en forutsetning at teknologiske løsninger er tilstrekkelig robuste og brukervennlige, og at de faktisk fungerer etter hensikten i praksis. Ustabile eller lite hensiktsmessige løsninger vil kunne svekke både tillit og nytteverdi.

Avslutningsvis vil Kongsberg kommune peke på behovet for bedre integrasjon mellom teknologiske løsninger og eksisterende journalsystemer. Manglende integrasjon og krav om dobbel dokumentasjon representerer en betydelig ressursutfordring og kan redusere både effektivitet og kvalitet i tjenestene.

18. Har du innspill til hvorvidt de foreslåtte tiltakene er egnet til å bidra til å nå de målene som er satt innen dette innsatsområdet?

Kongsberg kommune vurderer at flere av de foreslåtte tiltakene innen bruk av teknologi i rehabilitering kan bidra positivt til å nå målene, særlig når det gjelder å øke tilgjengelighet og kapasitet i tjenestene. Samtidig er det behov for en tydeligere avklaring av hva som skal være de overordnede målene for teknologibruk.

Kommunen vil peke på at økt bruk av teknologi i seg selv ikke nødvendigvis er et tilstrekkelig mål. Det bør i større grad vektlegges hvilken kvalitet, effekt og nytteverdi teknologien faktisk gir for brukerne. Det er behov for en tydeligere kobling mellom teknologibruk og måloppnåelse i form av funksjon, mestring og tjenestekvalitet.

Videre vurderer Kongsberg kommune at teknologi har et betydelig potensial for å bidra til mer effektiv ressursutnyttelse, blant annet ved at det kan muliggjøre oppfølging av flere brukere samtidig. Dette forutsetter imidlertid at løsningene er godt tilpasset brukergruppene og integrert i tjenestene på en måte som støtter opp under helhetlige forløp.

Kongsberg kommune mener derfor at tiltakene i større grad bør vektlegge hvordan teknologi kan brukes målrettet for å styrke kvalitet og effekt i tjenestene, fremfor kun å fokusere på økt implementering og bruk i seg selv.

19. Hva mener du er viktige forutsetninger for vellykket gjennomføring?

Kongsberg kommune mener at en viktig forutsetning for vellykket gjennomføring av tiltak knyttet til teknologi i rehabilitering er en tydeligere målgruppedifferensiering. Det må i større grad avklares hvilke brukergrupper som faktisk kan nytte seg av ulike teknologiske løsninger, og på hvilke stadier i forløpet teknologien gir best effekt.

Videre er det en sentral forutsetning at teknologi ikke sees som et isolert tiltak, men som et virkemiddel som understøtter øvrige tjenester og faglige tilnærminger. Teknologi bør i større grad benyttes som et supplement til eksisterende tiltak, og integreres i helhetlige rehabiliteringsforløp der det er hensiktsmessig.

En slik tilnærming forutsetter god faglig vurdering, fleksibilitet i tjenestene og tydelig avklaring av hvordan teknologi skal inngå som del av den samlede innsatsen rundt brukeren.

Kapittel 3.5 – Styringsdata og analyse

20. Har du innspill til beskrivelse av utfordringer og mål for dette innsatsområdet?

Beskrivelsen av både utfordringer og mål for dette innsatsområdet oppleves som treffende og godt dekkende. Utfordringsbildet er gjenkjennbart for kommunene, og målene er relevante og i tråd med faktiske behov i tjenestene.

21. Har du innspill til hvorvidt de foreslåtte tiltakene er egnet til å bidra til å nå de målene som er satt innen dette innsatsområdet?

Kongsberg kommune vurderer at flere av de foreslåtte tiltakene innen styringsdata og dokumentasjon har potensial til å bidra til bedre måloppnåelse, men at det er behov for en

tydeligere prioritering av hvordan eksisterende data og systemer kan utnyttes mer effektivt.

Kommunen vil peke på at det allerede rapporteres et stort omfang av data gjennom ulike kanaler, herunder KOSTRA, KPR og arbeidsgiver- og arbeidstakerregisteret. Kongsberg kommune mener det ikke bør innføres ytterligere rapporteringskrav uten at det først er gjort en grundig vurdering av hvordan eksisterende datakilder kan benyttes bedre til styring, analyse og kvalitetsforbedring.

Videre vil kommunen understreke at innføringen av nye journalsystemer i mange kommuner representerer en viktig mulighet. Det er behov for at det i større grad tydeliggjøres hvilke analysemuligheter og styringsdata som ligger i disse systemene, og hvordan disse kan utnyttes på tvers av kommuner og tjenestenivåer.

Kongsberg kommune vil også peke på at mye av dagens statistikkproduksjon skjer lokalt i tjenestene, uten tilstrekkelig nasjonal samordning eller tydelig prioritering av hva som faktisk er styringsrelevant. Dette kan føre til ulik praksis og et betydelig ressursbruk som ikke alltid gir tilsvarende styringsverdi.

Avslutningsvis vil kommunen understreke behovet for en bedre balanse mellom ressursregistrering og kvalitetsmåling. Det er viktig at styringsinformasjon ikke kun fokuserer på volum og ressursbruk, men i større grad også fanger opp kvalitet og effekt av tjenestene.

22. Hva mener du er viktige forutsetninger for vellykket gjennomføring?

Kapittel 4 – Gjennomføring av handlingsplanen

23. Har du innspill til møtearenaer og samarbeidsformer i gjennomføringen av handlingsplanen – eksisterende eller om det er behov for nye?

En viktig utfordring i gjennomføringen av handlingsplanen er at det i dag oppleves stor avstand mellom nasjonale og regionale planfora og den praktiske hverdagen i kommunale tjenester. Mange av dagens møtearenaer er godt egnet for strategiske diskusjoner og planutvikling, men i mindre grad for å sikre praksisnær forståelse og gjennomførbarhet.

For at gjennomføringen skal bli vellykket, er det avgjørende at kommunenes erfaringer og perspektiver er godt representert i møtearenaene, både i videre utvikling og i oppfølging av handlingsplanen. Kommunene har ansvar for implementering i praksis, og uten tilstrekkelig involvering og forankring risikerer man at tiltak blir tolket og gjennomført ulikt, med økt lokal variasjon som resultat.

Videre bør det vurderes hvordan eksisterende møteplasser kan styrkes og justeres for å bli mer praksisnære, fremfor å etablere mange nye arenaer. Dette kan innebære:

- tydeligere kobling mellom nasjonale føringer og lokale gjennomføringserfaringer
- arenaer for erfaringsdeling og læring mellom kommuner
- bedre dialog mellom de som utvikler planer og de som skal sette de ut i livet.

Når implementering i stor grad overlates til den enkelte kommune uten tilstrekkelig støtte og felles rammer, øker risikoen for ulik praksis og varierende måloppnåelse. For å motvirke dette bør samarbeidsformer og møtearenaer i større grad brukes som virkemidler for felles forståelse, samordning og praktisk støtte, ikke kun informasjonsdeling.

Samlet sett er behovet først og fremst å utvikle eksisterende arenaer videre, slik at de bidrar til tettere kobling mellom nasjonale ambisjoner og lokal praksis, med kommunene som aktive og likeverdige deltakere.

24. Har du innspill til hvordan Helsedirektoratet kan følge med på måloppnåelse og justere tiltak gjennom planperioden fra 2026 til 2035?

Andre innspill til handlingsplanen

25. Har du generelle innspill til handlingsplanen?

Et overordnet og avgjørende innspill er at handlingsplanen i større grad må være tydelig prioriterende. Det er ikke mulig å gjøre mer av alt innenfor dagens rammer. For at handlingsplanen skal være realistisk og gjennomførbar, bør den tydeligere angi hva som skal prioriteres– og hva som eventuelt må nedprioriteres eller avvikes.

Kunnskapen på rehabiliteringsfeltet er i kontinuerlig utvikling, og nye metoder, tilnærminger og forventninger kommer til. Dette må samtidig innebære en vilje til å legge bort eller endre praksis som ikke lenger gir ønsket effekt, selv om den tidligere har vært faglig begrunnet. Uten en slik prioriteringslogikk risikerer handlingsplanen å bidra til økt kompleksitet og belastning i tjenestene, fremfor reell forbedring.

Videre er det avgjørende at handlingsplanen har en tydelig sammenheng med den demografiske utviklingen, både når det gjelder befolkningens sammensetning og tilgangen på arbeidskraft. En økende andel eldre og færre tilgjengelige helsepersonellressurser gjør det nødvendig å ta eksplisitte valg om hvordan rehabiliteringstjenestene skal utvikles på en bærekraftig måte. Ambisjonsnivå, tiltak og forventninger må stå i et realistisk forhold til tilgjengelig personellkompetanse og kapasitet i kommunene og i spesialisthelsetjenesten.

Kongsberg kommune vil understreke behovet for tydeligere avklaringer mellom nivåene når det gjelder hva slags rehabilitering pasienter kan forvente i henholdsvis spesialisthelsetjenesten og kommunen. Det er i dag en utfordring at epikriser ofte legger opp til videreføring av samme intensitet og omfang av tiltak som under opphold i

spesialisthelsetjenesten. Dersom det er faglig behov for å videreføre samme nivå av tiltak, bør det vurderes om pasienten i større grad bør få et lengre opphold i spesialisthelsetjenesten. Manglende avklaring på dette området bidrar til urealistiske forventninger hos pasienter og pårørende, og skaper utfordringer for kommunene som samtidig skal ivareta både rehabilitering og prosessen med overgang og tilpasning til eget hjem. Kongsberg kommune mener derfor at det er behov for tydeligere nasjonale føringer for forventningsavklaring og nivåtilpasning i overganger mellom tjenestenivåene

Samlet sett bør handlingsplanen i større grad fungere som et strategisk prioriteringsverktøy. Tydelige valg, forankret i kunnskapsutvikling, demografi og tilgjengelige ressurser, vil styrke planens gjennomføringskraft og relevans for tjenestene.