



VERDAL KOMMUNE

ÅRSRAPPORT KOORDINERENDE ENHET 2011.

2011 var det andre driftsåret til Koordinerende enhet i Verdal kommune. Med bakgrunn i erfaringer fra 2010, ble det besluttet å styrke habilitering barn i KE ved få inn kontaktpersoner fra Forsterket barnehage og Spesialbase for skole. NAV fikk også inn fast kontaktperson. Sammensettingen av KE 2011 er illustrert i figuren nedenfor.

Systemansvaret for Koordinerende enhet er lagt til *Ressurscenter helse, omsorg og velferd*.



Virksomhetsleder Turid Krizak

Rådgiver Kari Gregersen Næss

Verdal 22. 03. 2011

Bakgrunn for rapporteringen

Verdal kommune opprettet funksjonen Koordinerende enhet (KE) i 2010.

I arbeidet med Nye helse- og omsorgslover, ble funksjonen Koordinerende enhet tatt inn i lovs form. Denne lovmessige forankringen, som trådte i kraft 01.01.12, gjengis i årsrapporten.

I lov om *Kommunale helse- og omsorgstjenester* av 24. juni 2011, står i kapittel 7 § 7-3:

Kommunen skal ha en koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering. Denne enheten har et overordnet ansvar for arbeidet med individuell plan, og for oppnevning, opplæring og veiledning av koordinatorene etter §§ 7-1 og 7-2.

Nærmere bestemmelser ble gitt i *Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator ved kongelig resolusjon 16. desember 2011. I forskriftens kapittel 3. Habilitering og rehabilitering i kommunen, § 6 Koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering i kommunen, står;*

Det skal finnes en koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomheten i kommunen, jf helse- og omsorgstjenesteloven § 7-3. Den koordinerende enheten skal bidra til å sikre helhetlig tilbud til pasienter og brukere med behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering.

Koordinerende enhet skal ha overordnet ansvar for arbeidet med individuell plan og for oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator. Overordnet ansvar for individuell plan innebærer at enheten blant annet skal:

- a) Motta melding om behov for individuell plan, jf. § 23*
- b) Sørge for at det blir utarbeidet rutiner og retningslinjer for arbeidet med individuell plan.*

For å få en oversikt over habiliterings- og rehabiliteringstilbudet, ble det bestemt å fremskaffe en oversikt over antall brukere med Individuell plan(IP) og ansvarsgrupper i kommunen. Det ble valgt å bruke samme registrerings-skjema som for 2010 da det ville gi et sammenligningsgrunnlag.

Statusen ble registrert pr 01.12.2011.

Registreringsarbeidet ble forankret i ledermøtene til kommunalsjefene Oppvekst og Helse/velferd.

Registreringsarbeidet foregikk etter denne flyten.



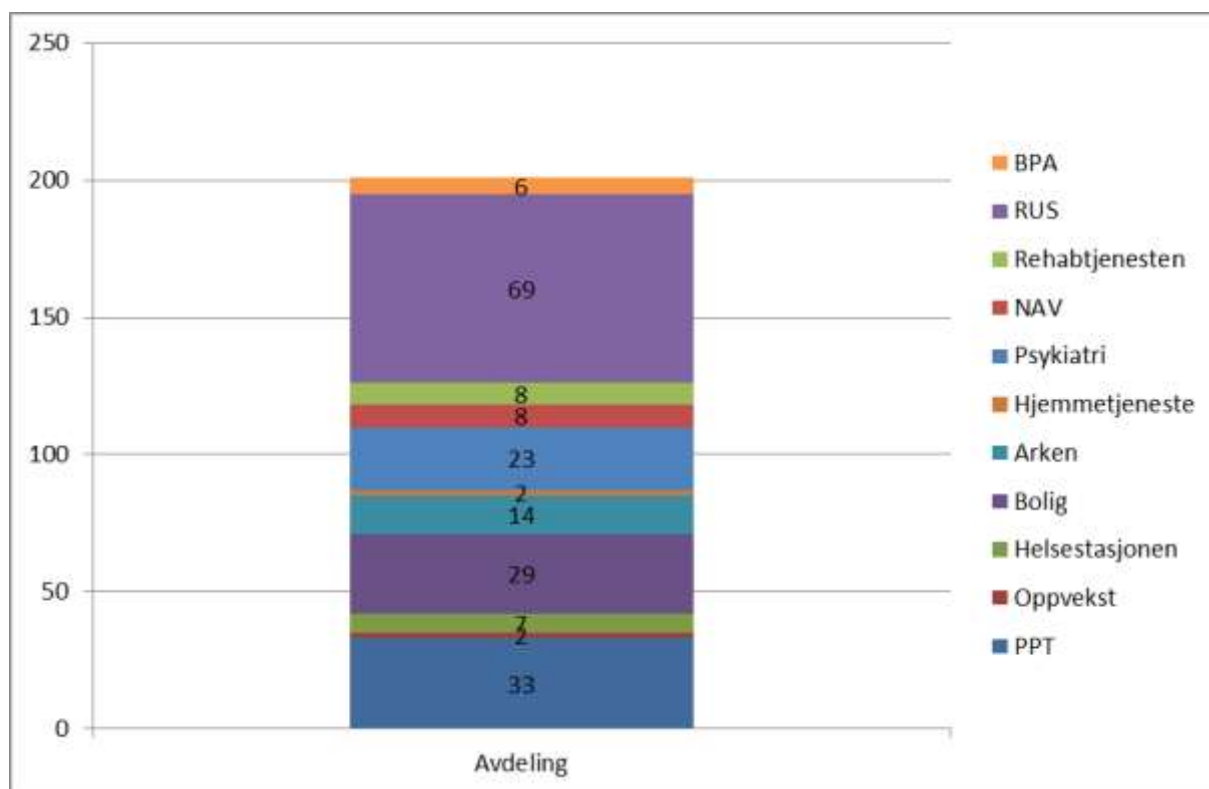
Oppsummering av innleverte rapportering –

Sammenligning 2011 – 2010

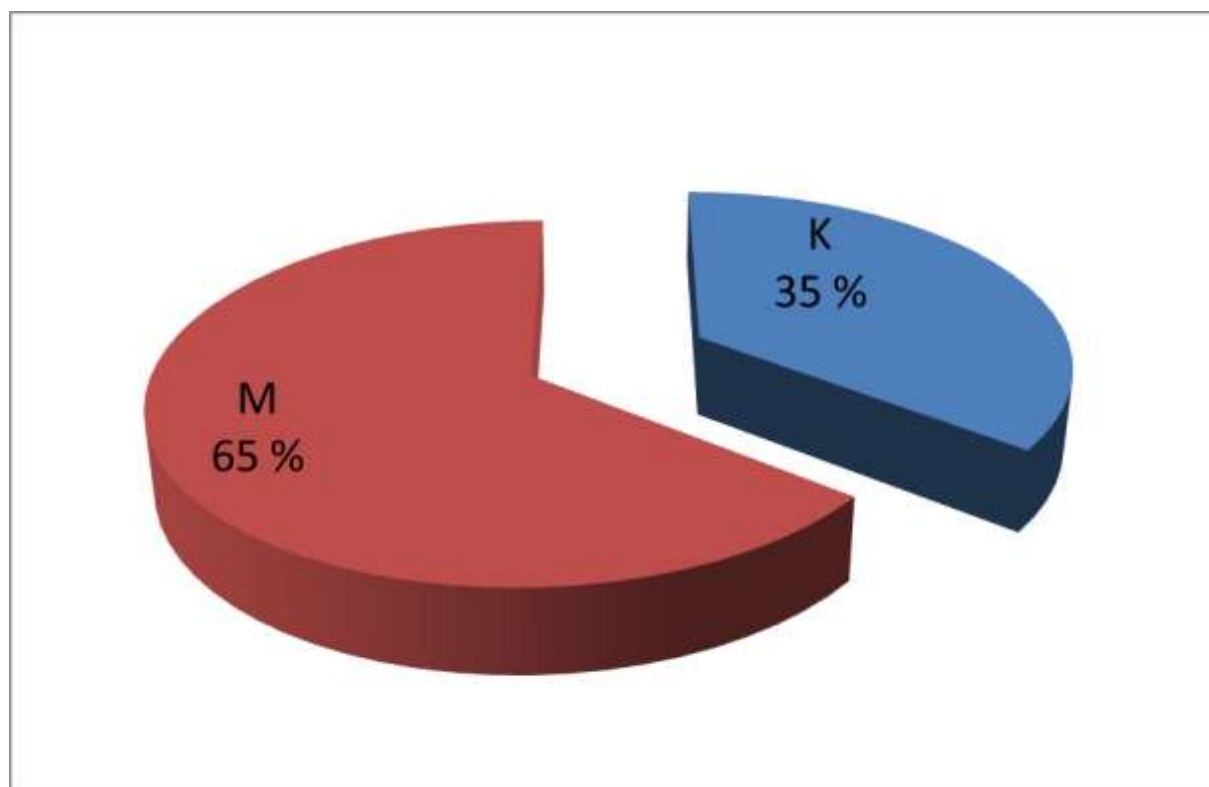
	2011	2010
ANSVARSGRUPPER	201	188
Menn/kvinner	65 % / 35 %	67 % / 33 %
Antall møter	496	433
INDIVIDUELL PLAN	123	102
Elektronisk /SamPro	35	29

NB! I 2010 rapporterte Barnevernet 15 ansvarsgrupper. Etter en begrepsavklaring fant en at Barnevernet definerer ansvarsgruppe på en annen måte enn Forskrift for habilitering og rehabilitering. Barnevernet har derfor ikke meldt inn ansvarsgrupper for 2011.

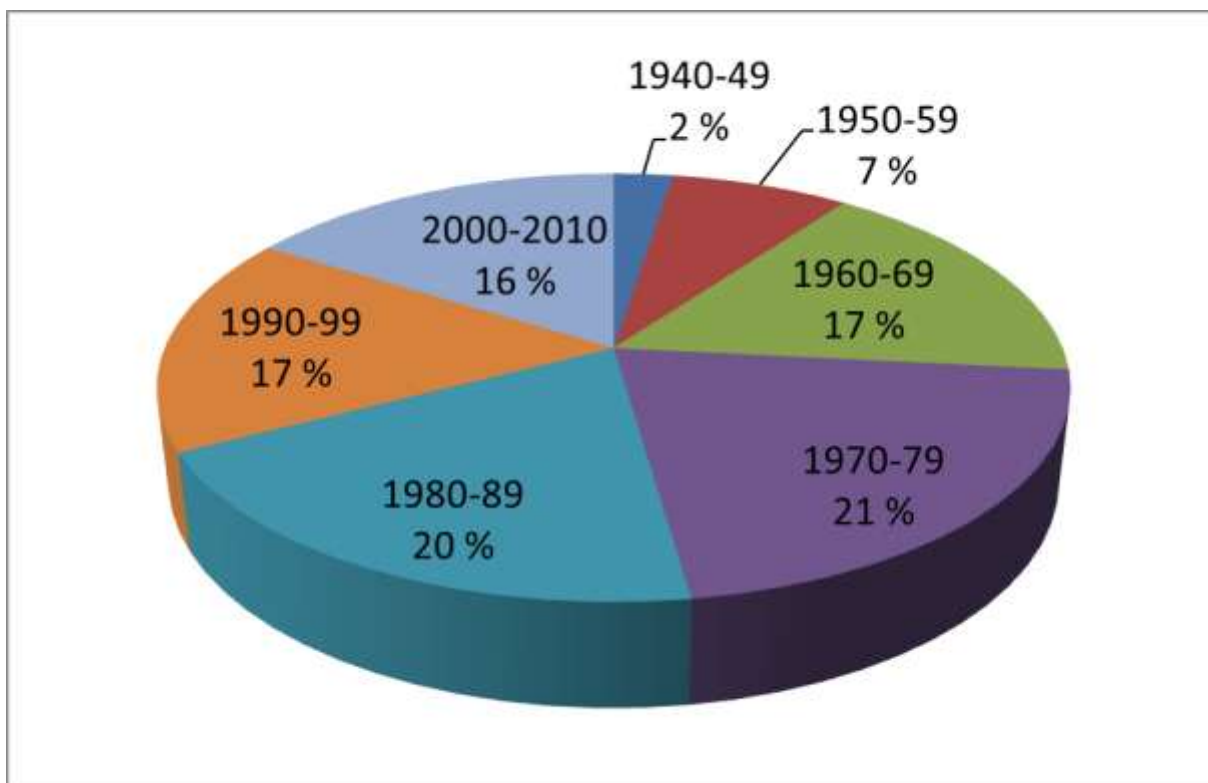
ANSVARSGRUPPER – INNRAPPORTERT FRA AVDELINGENE



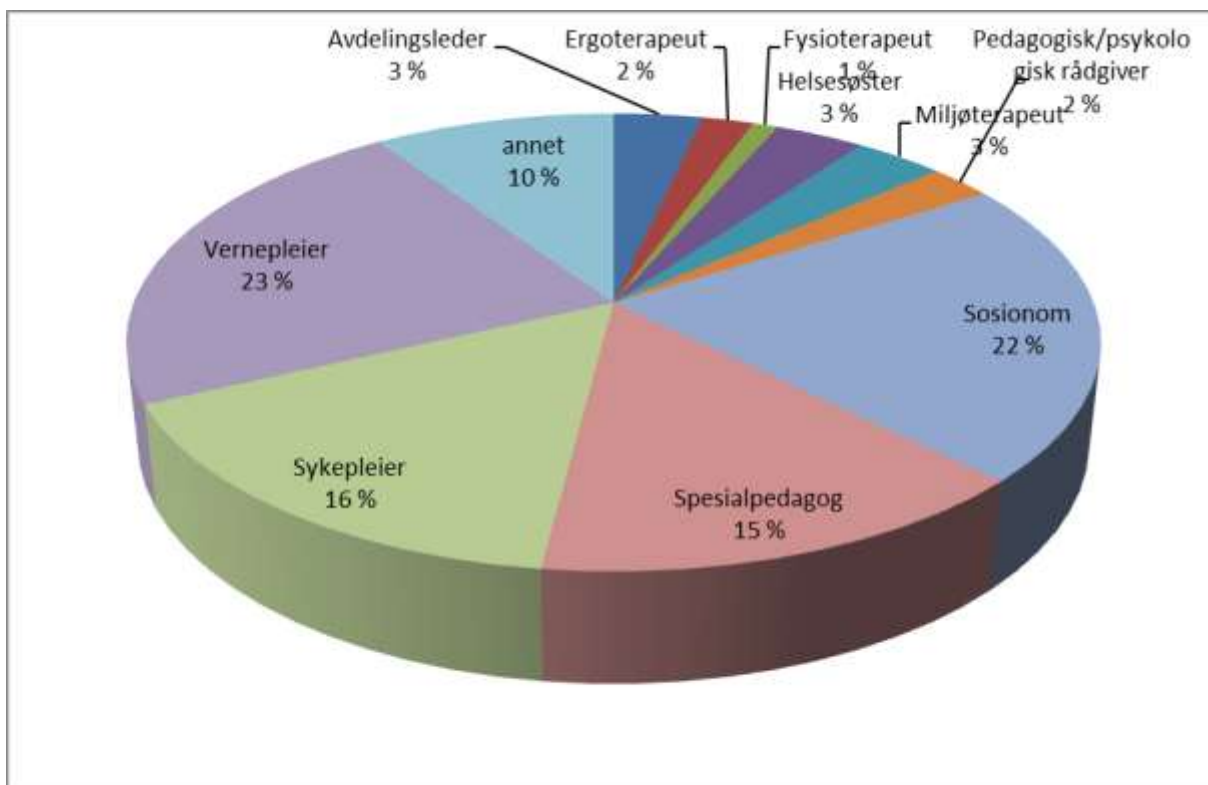
KJØNNSFORDELING – ALLE MED ANSVARSGRUPPE



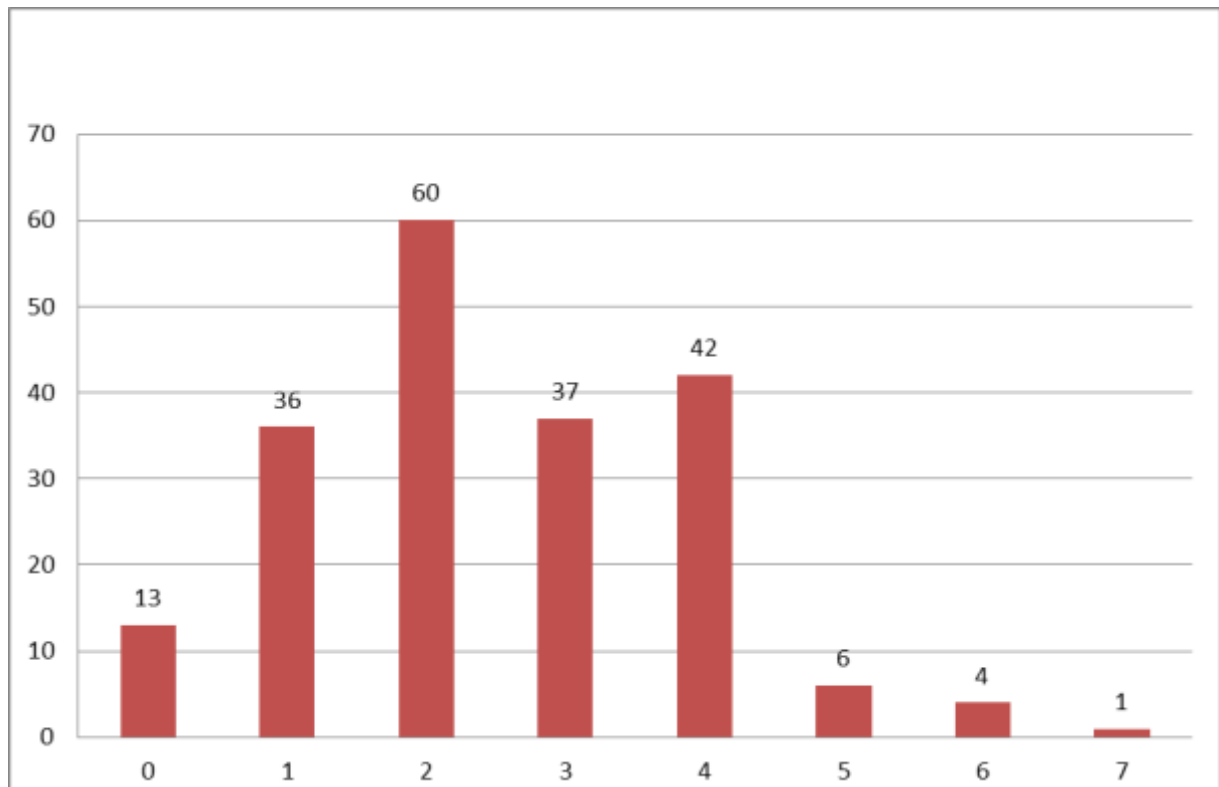
FØDSELSÅR – ALLE MED ANSVARSGRUPPE



YRKE TIL KOORDINATOR FOR ANSVARSGRUPPE



ANTALL MØTER I ANSVARSGRUPPER



Merknad; Rapporteringen viser at det for 13 brukere ikke ble holdt møter i ansvarsgruppen i 2011. Kommunens vedtatte retningslinjer sier at det årlig skal rapporteres til KE vedr framdriften i ansvarsgrupper. Dersom behov for ansvarsgruppe opphører, avsluttes gruppen.

INDIVIDUELL PLAN

Individuell plan;

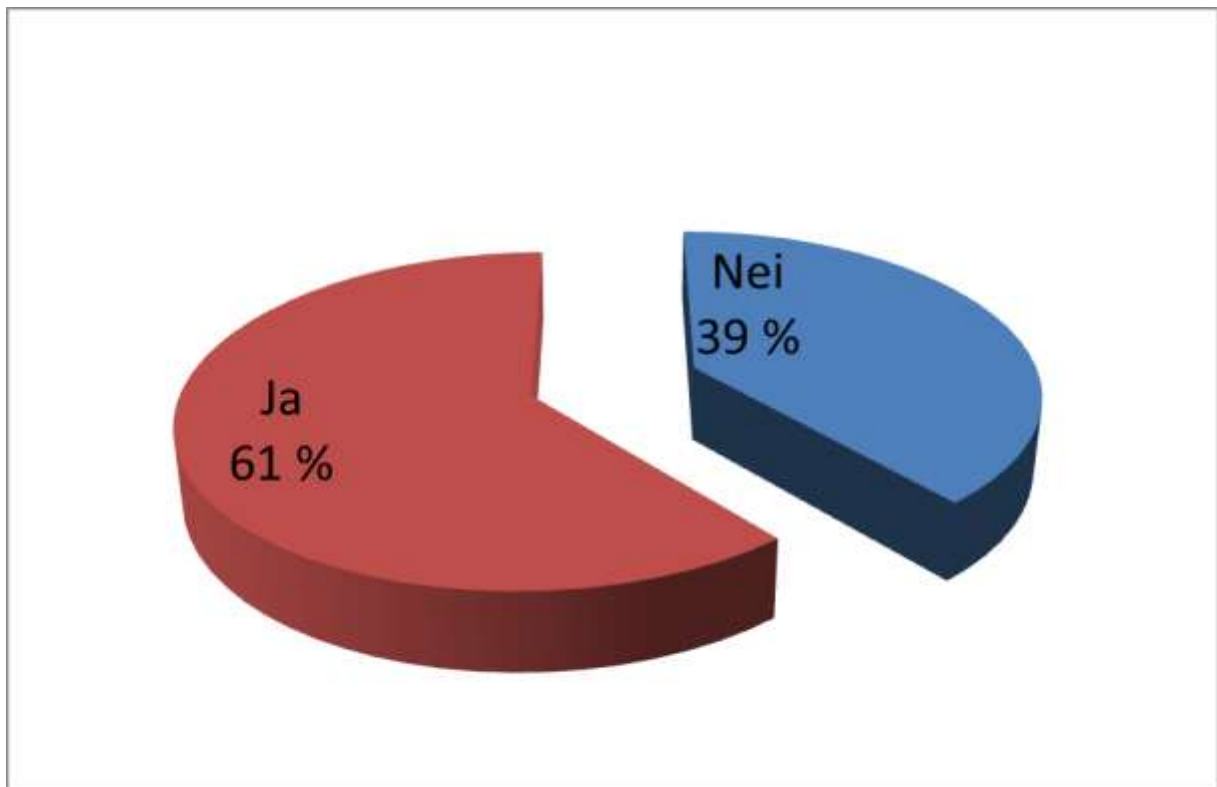
- En rettighet, et verktøy, en prosess som innebærer samarbeid og samhandling.

Alle som har behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, har rett til å få utarbeidet en individuell plan.

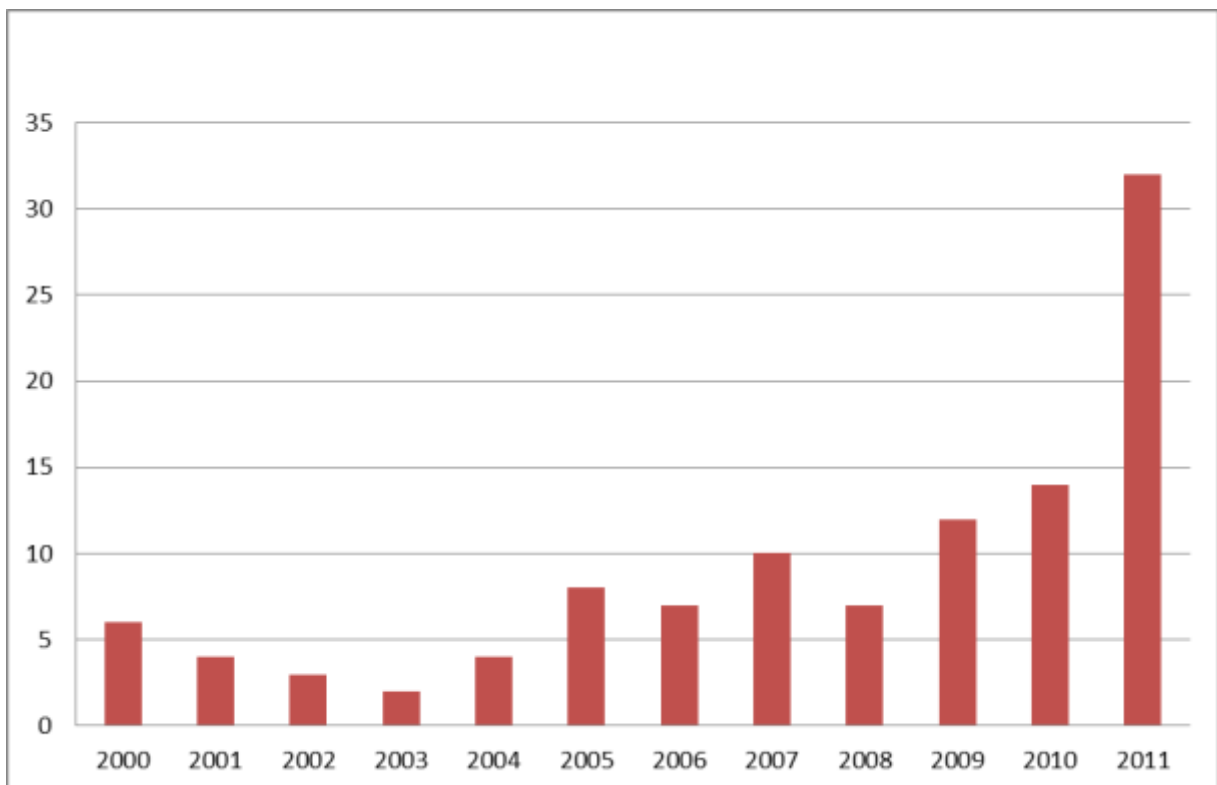
Hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1, spesialisthelsetjenesteloven § 2-5 og psykisk helsevern § 4-1.

Planarbeidet må koordineres, og det skal kun utarbeides en individuell plan for hver enkelt bruker eller pasient.

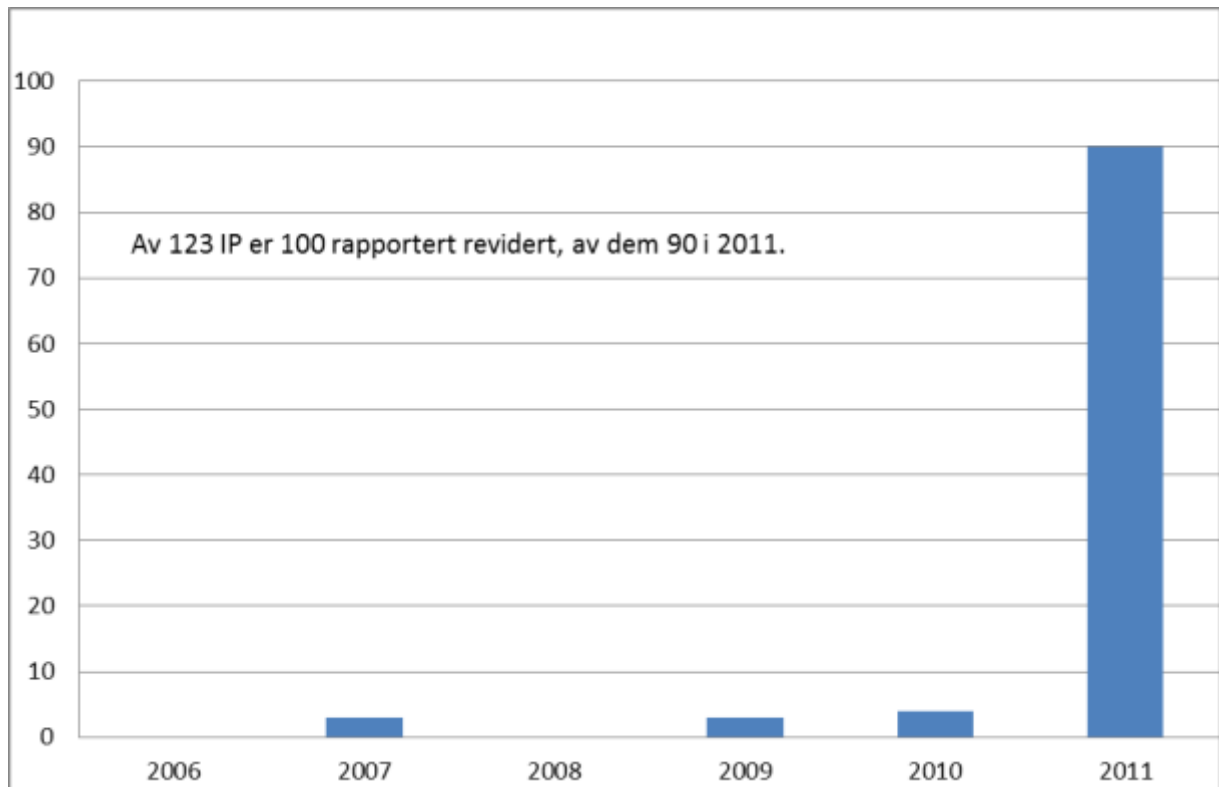
% VIS MED IP AV REGISTRERTE MED ANSVARSGRUPPE



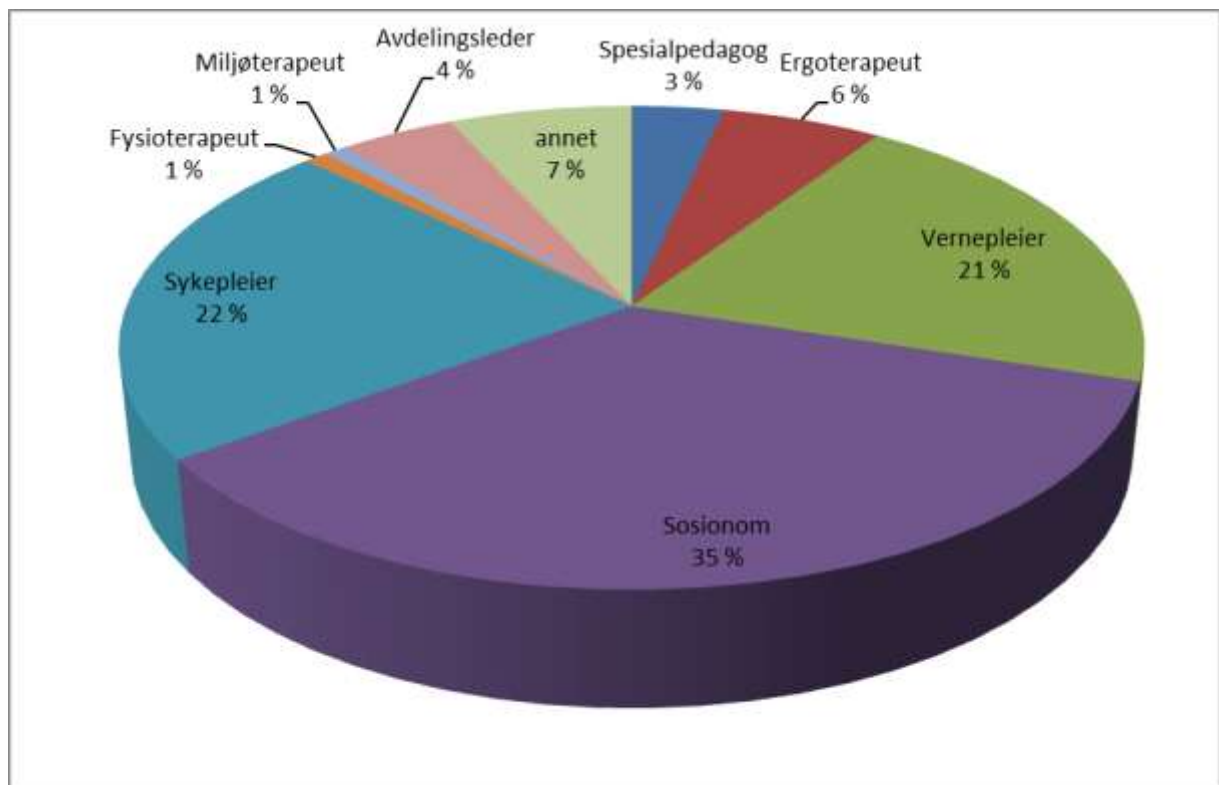
NÅR BLE INDIVIDUELL PLAN OPPRETTET



IP SIST REVIDERT



YRKE TIL KOORDINATOR FOR INDIVIDUELL PLAN



INNRAPPORTERTE MERKNADER

BEHOV FOR BOLIG	7 Rustjenesten 8 Arken
BEHOV FOR TETTERE OPPFØLGING	7 Rustjenesten
SKJERMET BOMILJØ	4 Rustjenesten
BEHOV FOR AKTIVITET	7 Arken

Kompetansehevende tiltak i regi av Koordinerende enhet.

DATO	TEMA	ANSVAR	DELTAGELSE
14.mars Samme opplegg X 2	Opplæring vedr møteledelse, ansvarsgrupper og IP.	Sigrunn Gjønnnes fra Helsedirektoratet.	70 personer
30. mai Samme opplegg x 2	Gjennomgang av vedtatte prosedyrer og retningslinjer for ansvarsgrupper og IP SamPro	Turid Krizak Agnes Gaup Zetlitz Kari Gregersen Næss Kari Almås	40 personer

MØTEAKTIVITET OG FOKUS

Koordinerende enhet hadde 9 møter i 2011.

Det var behov for gjennomgang av mandatet til KE og sammensettingen. KE fant behov for forsterkning vedr Habilitering barn, og Forsterket barnehage og Spesialbase fra skole ble en del av KE. NAV ble også et fast medlem fra våren 2011.

Koordinerende enhet er gjort mer synlig på kommunens hjemmeside ved at den er lagt lettere tilgjengelig.

Rekruttering og styrking av koordinatorrollen er en av KE` s viktigste oppgaver. Det ble arrangert 2 dager med kompetansehevende tiltak for å styrke koordinatorene. Se skjema foregående side.

Bruk av SAMPRO i arbeidet med individuell plan har vært tema gjennom året. Det vil nå bli løftet som et eget prosjekt i 2012.

Også i 2011 samarbeidet Levanger og Verdal, Helseforetaket og NAV om en felles markering av ReHabiliteringsuka. *Fra barn til voksen – samarbeid styrker deltagelse – sosialt og i samfunnet*, var årets tema. Fargerike T-skjorter, informasjon på nett og en temakveld ble de felles tiltak vi satset på.

Det ble bestemt å utsette arrangering av rehabiliteringsdag til høst 2012, og da i samarbeid med Samhandlingskoordinator om samhandlingsreformen og konsekvenser av denne.

Kartlegging av antall brukere med ansvarsgruppe og individuell plan er et vesentlig arbeid gjennomført av koordinerende enhet.

Informasjonen som kartleggingen gir, er en pekepinn på hvordan det arbeides innen dette området.

Mandatet til Koordinerende enhet har behov for revidering med utgangspunkt i nytt lovverk og forskrift.

Informasjon om Koordinerende enhet finnes på kommunens hjemmeside:

<http://verdalkommune.no/Tjenester-aa/Helse/Helsetjenester/Koordinerende-enhet-for-habilitering-og-rehabilitering/>