

Kommuneundersøkelse habiliteringskompetanse 2015 Oppsummering

Antall svar	33 svar fra 28 kommuner (3 svar fra ulike enheter i en kommune, 2 svar fra ulike enheter i en kommune)
Kommuner	Aukra, Eide, Frøya, Haram, Hemne, Herøy, Høylandet, Inderøy (2), Leksvik, Levanger, Malvik, Molde (3), Namsskogan, Nettet, Oppdal, Orkanger, Overhalla, Rissa, Sandøy, Steinkjær, Stjørdal (2), Sunndal, Tingvoll, Trondheim (2), Verdal, Vikna, Ørlandet, Åfjord

Tallet i parentes viser at flere etater har svart fra samme kommune.

Tjenestested	Barn – unge – voksne - alle
Habilitering, tjenester for utviklingshemmede	Alle
Helse og sosial (overordnet)	Alle
Helse og familie	Alle
Helse	Alle
Tiltak funksjonshemmede under 18 år	Barn – unge
Helsestasjon og skolehelsetjeneste	Barn – unge
Teneste for voksne utviklingshemma	Voksne
Pleie og omsorg	Alle
Bu- og habiliteringsavdeling (helse og omsorgstjenester og opplæring etter 4a-2)	Alle
Hab./Rehab.tjenesten, helsestasjon og miljøarbeidertjenesten	Alle
Helsestasjon	Barn – unge
Boliger for funksjonshemmede og barnebolig	Alle
Enhet hjemmetjenester og Enhet habilitering. Ytter helse- og omsorgstjenester	Alle
Tiltaksenheten (med psykolog, ergoterapeut, fysioterapeut, foreldreterapeut for barn)	Barn - unge
Psykisk helse – voksne	Voksne
Tiltak funksjonshemmede	Alle
Ergo- og fysioterapitjenesten for barn og unge	Barn – unge
Helsestasjon- og skolehelsetjenesten	Barn – unge
Tjenester for funksjonshemmede	Alle
Fysio- og ergoterapitjeneste	Alle
Helsestasjon/skolehelse, fysio/ergoterapi og tjenester for funksjonshemmede TFH)	Alle
Psykisk helsetjeneste, ergo-/fysioterapitjeneste, hjemmebaserte tjenester for barn og voksne med utviklingshemming/alvorlige psykiske lidelser	Alle
Skolehelsetjeneste	Barn – unge
Tjenesten for utviklingshemmede	Voksne
Hjemmetjenesten	Voksne
Habilitering barn og unge	Barn-unge
Enhet for ergoterapitjenester og enhet for fysioterapitjenester	Barn – unge
Avlastning/habilitering	Barn – unge
Rehabiliteringstjenesten	Alle
Fysio/Ergoterapitjenesten	Alle
Ergoterapitjenesten	Barn – unge
Bo- og aktivitetstilbud	Voksne
Fysioterapi og helsestasjonen	Barn og unge

Representerer bare barn og unge: 12

Representerer bare voksne: 5

Representerer alle aldersgrupper: 16

1. Er det gjennomført kompetanseutviklingsarbeid/prosjekt knyttet til fagfeltet habilitering de siste fem årene? Hvis ja, hvilken type arbeid?

Svar	Antall	Kommentar/type
Nei	16	<ul style="list-style-type: none">• Flere presiserer at de deltar på aktuelle kurs• Flere kommenterer på at kompetanseutvikling skjer gjennom samarbeid med spesialisthelsetjenesten om enkeltsaker.• En viser til organisatoriske endringer og utviklingsområder som også bidrar til styrking av kommunens arbeid med habilitering, uten at habilitering står som «fortegn» for endringene. Gjelder f.eks. etablering av forvaltningskontor, økt fokus på bruk av IP, endrete møtestrukturer, m.m.
Ja	16	<p>Spesifikke kurs og prosjekter / faglig fordyping</p> <ul style="list-style-type: none">• E-læringskurs Mangfold og muligheter (2)• Fordypning/ fagdager seksuelle overgrep og traumer• Arbeidet med prosedyrer opp mot ansvarsgrupper, koordinatore og Individuell plan, koordinatoropplæring (2)• Opplæring og innføring i bruk av elektronisk individuell plan (IP) via SAMPRO. (4)• SARBU: Kompetansehevende utdanning (Høyskolen i Nord-Trøndelag). vedr. tverrfaglig samarbeid til barn og unge, med fokus på IP, koordinatorrollen og ansvarsgrupper• Hospitering /kurs/samarbeid med Frambu i fht barn med sjeldne diagnoser og oppfølging. (2)• Arbeid og aktivitetstilbudet har hatt en gjennomgang til rullestolbrukere for å lære ulike relevante treningsprogram med fysioterapeut i enheten.• Kurs i kommunikasjon i samarbeid med Statped• Kurs i kapittel 9, Helse og omsorgstjenesteloven (2)• Etisk refleksjon (KS-prosjekt)• Velferdsteknologifokus i og ulike prosjekt tilknyttet det å bo lengst mulig i eget hjem, eget liv– egenmestring.• Hverdagsmestring og kartlegging i den forbindelse• Pårørendeskole, samtalegrupper, aktivitetskontakter• Prosjekter «Når øyeblikket er viktig», ulike aktivitetsprosjekt, trening 60-80+.• Behandlingsintensive perioder• Koordinatoropplæring/skole (2)• Foreldresamarbeid• Nettverksgrupper fritid• Modellkommuneforsøket 2007-2014 – det er laget en modell for arbeidet med målgruppen. Tverrfaglig fokus. Målgruppe barn av psykisk syke og rus, identifisering og tiltak . Modellen er politisk forankret og vi har evaluert modellen en gang. <p>Tilrettelegging for kompetanseutvikling/kompetanseheving</p> <ul style="list-style-type: none">• Faste fagdager kvar 6 veke for alle tilsette som har over 50% stilling i turnus.

		<ul style="list-style-type: none"> Felles fagdager i samarbeid med helseforetaket/habilitering (3) Interkommunalt samarbeid om årlige kompetansehevede tiltak, ofte kursrekker over 2-3 samlinger. Stimulering til grunn og videreutdanning. Videreutdanning og kursing av ansatte i ergo- og fysioterapitjenesten for barn og unge. Videreutdanning barnefysioterapi Videreutdanning psykisk helse barn/unge Videreutdanning fritid for barn og unge med behov for tilrettelegging Fokus på tiltak for å utvikle det tverrfaglige samarbeidet i kommunen. Kompetanseutvikling knyttet til enkeltbrukere BOA-skolen – økt kompetanse på utviklingsfremming <p>Samarbeidspartnere</p> <ul style="list-style-type: none"> Egne krefter i kommunen Interkommunale samarbeidsnettverk Habiliteringstjenestene (barn/unge/voksne) Nasjonale kompetansesenter (Frambu, Statped) Innleide fagfolk/spesialister
Ikke Svart	1	

2. Hvilke pågående prosjekter/ kompetanseutviklingsarbeider deltar tjenesten(e) i pt (tema, ansvarlige)?

Svar	Antall	Type
Ingen	13	<ul style="list-style-type: none"> Ser behovet, men har ikke kommet i gang med noe ennå Kompetanseutvikling gjennom arbeid i enkeltsaker
Ja	18	<p>Spesifikke kurs og prosjekter / faglig fordyping</p> <ul style="list-style-type: none"> CP-prosjekt fokus i samarbeid med Tronsletten, St.Olav Kurs i barnepaljasjon, Kurs i tvang og makt, helse- og omsorgstjenesteloven kap 9 Kurs om epilepsi Prosjekt «Morgendagens omsorg» med mandatet «hvordan få til et forpliktende samordnet samarbeid mellom oppvekst og helse- og omsorg, livsfasetenkning for å forebygge fremtidige ressurskrevende brukere». Familiens Hus - jobber med prosjektbeskrivelse ift å etablere dette. Etikk i praksis Autismespekterlidelser (autisme, asperger syndrom) (3) Kommunikasjon (PODD bok, Roll talk, tegn til tale, tegnspråk/ASK-opplæring) (2) Koordinatorskole (Individuell plan – helhetlige tjenester – Sampro) (2) Prosjekt ang Velferdsteknologi i samarbeid med Lyse Istad Kraft. Hverdagsrehabilitering/-mestring (KS-prosjekt) Kosthold/kostholdsveiledning Frisklivsprosjektet- læring og mestring utvikler en metode på systemnivå

		<p>for å fange opp nye brukere og sikre dem oppfølging med tanke på mestring i samarbeid med lag og org.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Koordinatorskole (2) • Nettverksgrupper fritid • Treningskontakt – Opplæring av støttekontakter til treningskontakter • BOA-skolen <p>Tilrettelegging for kompetanseutvikling/kompetanseheving</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gir støtte til utdanning av vernepleiere og helsefagarbeidere • Vidareutdanning innan sexologi og funksjonshemming. • Kompetanseutvikling knyttet til enkeltsaker og problemstillinger tilknyttet disse. Eks.: Oppfølging av ungdom med CP: Hvordan oppfølgingsrutiner skal vi ha i primærhelsetjenesten? Hvordan gjør andre kommuner det? Hvilke kunnskap har vi om hvilke hensyn en skal ta ved trening av barn / ungdom med CP? • Tjenesten har et kontinuerlig fokus på kunnskap og kompetanseutvikling relatert til området gjennom spesifikke fokus og refleksjonsgrupper • Kompetansegruppe – som har som mål å møtes to – tre ganger pr år. Målet er å oppdatere hverandre faglig – utsatte barn og unge. Gruppen hadde sitt utspring i Modellkommuneforsøket med fokus på barn av psykisk syke og rus, men vi viderefører gruppa som en tverrfaglig innsats overfor alle utsatte barn og unge. Kompetansegruppen arbeider ikke på individnivå(sak). Faglig oppdatering kan være: organisering av møter, den nødvendige samtalen, fag. • Kommunene har et tverrfaglig team for barn og unge på systemnivå. (2) <p>Samarbeidspartnere</p> <ul style="list-style-type: none"> • Egne krefter i kommunen • Interkommunale samarbeidsnettverk • Habiliteringstjenestene (barn/unge/voksne) • Private aktører (Lyse Istad kraft)
Ikke Svart	2	

3. Har kommunen/tjenesten(e) en plan for kompetanseheving på habiliteringsfeltet?

Svar	Antall	Kommentarer
Nei	23	<ul style="list-style-type: none"> • Har felles plan med andre deler av primærhelsetjenesten eller generell plan for hele virksomheten, Helse- omsorg – sosial -rehabilitering (4) • Etter- og videreutdanningsfond rettet mot alle ansatte • Kurssamarbeid med spesialisthelsetjenesten (2) • Er under utarbeidelse (3)
Ja	9	<ul style="list-style-type: none"> • Bu- og habiliteringsavdelinga har eigen kompetanseplan som vert rullert kvart år. Det er elles tett samarbeid med pleie- og omsorgsavdelinga i

		<p>høve kompetanseheving, som er relevant for begge avdelingar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ja, har kompetanseplan som blir årlig evaluert. Her kan fagtema knyttet opp mot habiliteringsfeltet også foreligge f.eks i forma av e-læringskurs, kurs, temakafe mm. • Tjenesten har både en systematisk kartlegging av kompetansebehov i medarbeidersamtaler, men også jevnlig i det daglige arbeidet. Det utarbeides en plan for hvordan denne kompetansehevingen kan ivaretas. • Ja, strategiplan vedtatt i kommunestyret 2015
Ikke Svart	1	

4. På hvilke områder opplever dere at kommunen har behov for å øke sin kompetanse?

Kategori	Meldt behov
Diagnosekunnskap	<ul style="list-style-type: none"> • Generelt om utviklingshemming • Spesielle og mer sjeldne diagnoser/utfordringer. (2) • Autismespekteret • Dobbeldt diagnoser, for eksempel utfordringer knyttet til rusavhengighet, psykiske vansker og psykisk utviklingsh. • Psykisk helse barn og unge • Cerebral parese (3) • Downs syndrom • MMC • Hypotoni • Sanseproblematikk, syn/hørsel • Komplekse/sammensatte lidelser <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det er utfordrende å ha spisskompetanse på hele feltet, da det kan gå lang tid mellom hvert tilfelle. • «Gråsoner» mellom psykiatri og habilitering i kommunesektoren. Kven skal vere best på autisme? Kva kompetanse må vi ha for å gjere dei rette tinga? Det som er rett for den eine, vert ofte feil for den andre.
Fagtema /Metodekunnskap	<ul style="list-style-type: none"> • Målrettet miljøarbeid/atferdsanalyse, funksjonell analyse, årsak/sammenheng, registreringer, evalueringer (3) • Forsterkningsprosedyrer • Utviklingsfremming for den utviklingshemmede • Utfordrende atferd • Ung vaksen i eigen bustad/ Selvtendiggjøring i egen hverdag (3) • Hjelp barn og unge til å utvikle "gode" identiteter som funksjonshemmede (2) • Målsettinger for brukere og samhandlende enheter, kortsiktige og langsiktige • Fysisk aktivitet, sosial deltakelse og fritidsaktivitet (2) • Kommunikasjon (3) • Utviklingshemming og rus • Brukermedvirkning

	<ul style="list-style-type: none"> • Tilpasning til syn/hørsel, • Vojta-behandling, • GAS-arbeid • Utnyttelse av terapibasseng • Foreldreveiledning/terapi til foreldre med habiliteringsbarn • Psykomotorikk • Kosthold/ ernæring / overvekt (4) • Motiverende intervju. • Seksualitet og utviklingshemming • Overgrep og omsorgssvikt • Aldring og utviklingshemming • Forflytningsteknikker. • Munnmotorikk • Trykksårforebygging • Nevrologi • Posisjonering (rullestol, ståstativ, div.hj.midler) • Lover og regler, for eksempel kapittel 9 tvang og makt (2) • Velferdsteknologi • Samarbeid med flerkulturelle foreldre • Foreldre i sorg: hvordan avdekke sorg og hvordan forholde seg til foreldre som er i ulike sorgfaser • Det er stort behov for inngående kjennskap til lov og regelverk, kost og ernæring, aktivitet. • "Brukerkompetanse": - Brukerinvolvering, kompetanse i tverrfaglig samarbeid, kompetanse til å forstå enkeltindividers utfordringer (medisinsk, psykososialt osv) • Brukermedvirkning for barn med nedsatt funksjonsevne – få fram barnets stemme (jfr barnevernets Barnesamtale) • Kunnskap om ICF som et felles verktøy for avklaring av behov (jfr ny veileder) • Kommunikasjonskompetanse: motiverende intervju, andre samtaleteknikker, "mellomromskompetanse" = tverrfaglig jobbing (hvordan få samarbeidsparter til å få eieforhold til barnet, hvordan får samarbeidsparter til å forstå nytten av samtidig innsats og at det som gjøres for en part i familien har stor betydning for en annen part i familien)
System	<ul style="list-style-type: none"> • Kunnskap om brukernes rettigheter og muligheter. • Videreutvikling av rutineene for tverrfaglig samarbeid i kommunen, men også med å videreutvikle samarbeidsrutinene mellom 1. og 2. linjetjenesten. • systemforståelse (forståelse av kompleksitet, innhold / bidrag fra et mangfold av tjenester) • Koordinering (koordinerende enhets rolle/ funksjon – likeså koordinatørrollen)
Kvalitetssikring av tjenestetilbud	<ul style="list-style-type: none"> • Kompetansen finnes i kommunen, men er den «riktig» plassert / utnyttet, få innspill/tilbakemelding på den kompetansen man har. (2) • Bidra til å kvalitetssikre habiliteringstilbudet i primærhelsetjenesten ved å formidle aktuell kunnskap innen området og være et sted en kan søke kunnskap ved behov. • Implementering av felles praksis / metodikk

	<ul style="list-style-type: none"> • Habileringsprosessen, kvalitetssikring av oppfølging av habiliteringsbarn (2) • Prosedyrer som sikrer at det som læres bort fra terapeuter til andre faggrupper/assistenter blir fulgt opp og er av god kvalitet
Generelt	<ul style="list-style-type: none"> • Det er eit stort behov for å øke kompetansen i kommunen både i konkrete saker, men også når det gjeld korleis bygge opp gode tenester med brukar i sentrum. Tema omkring tverrfaglig og tverretattlig arbeid. (3) • Økt kompetanse for ansatte i avlastningsbolig/barnebolig (3) • Jevnt behov over hele tjenesteapparatet for å øke fokus på og bevissthet omkring hva habilitering er. • Barn og unge med spesielle behov. Samhandling i tjenestene rundt disse barna, evt Individuell Plan • Generelt i forhold til hverdagsrehabilitering

5. Hvordan kan et regionalt kompetansesenter for Habilitering bidra til økt kompetanse i kommunen?

Kategori	Meldt ønske
Pasientnivå	<ul style="list-style-type: none"> • Være til stede. Følge opp kommunen også om sommeren • Et kompetansesenter bør gi veiledning av pårørende, brukar og tenesteutøvere. (4) • Bidra til hjelp til det videre arbeidet ute i kommunene etter endt kartlegging/utredning/diagnostisering i spes.helsetj. • Ved å bistå kommunen i spesielt krevende saker, med råd og veiledning i saksgang og kompetanseutvikling. Eks. Direkte observasjon og veiledning i forhold til enkeltbrukere med store utfordringer (2) • Veiledning av lokale utøvere av habilitering (2) • Veiledning ift tverrfaglig jobbing, flere tjenester, mot felles mål
Systemnivå/ struktur/organisering	<ul style="list-style-type: none"> • Øke samhandlingskompetansen • Bidra til samordning/samkjøring/samarbeid med aktuelle instanser • Gi bistand på området utover enkeltsaker. • Samhandling og avgrensning inn mot andre kompetansemiljø som HIST, NTNU, St. Olavs hospital, Trondsletten, Møller, Tambartun, BUP • Ha oversikt over kompetanse i regionen
Fagdager/kurs/ videreutdanning	<ul style="list-style-type: none"> • Legge til rette for gode og fagrelevante kurs / fagdager/ temadager (14) • Etablere nettverk i forhold til særlige utfordringer (2) • Videokonferanser • Veiledning/rådgivning (2) • Bidra til meir fagrelevante vidareutdanningar innenfor dette feltet (3) • Utarbeide opplæringsmoduler og bistå i opplæring- og kompetansehevende tiltak.

	<ul style="list-style-type: none"> • Spesifikke og kunnskapsbaserte kurs, ikke generelle om generelle tema <p><u>Tema</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Råd og veiledning i barnefysioterapi • Habilitering • Særlige utfordringer
Informasjon/ synliggjøring	<ul style="list-style-type: none"> • Nyhetsbrev med tema, litteratur og linker • Løfte fram god praksis, og dei gode eksemplane. • Spre informasjon rundt kunnskapsbasert/evidensbasert praksis • Løfte frem/sette fokus på habilitering som fagfelt (noe annet enn rehabilitering) • Idebank • Identifisere og formidle «nyheter» innen habiliteringsfeltet (nyhetsbrev) – Bekjentgjøre kurs og mulige ledige prosjektmidler • Nettside som inneholder forskningsrelaterte artikler innenfor temaet habilitering. Nettsiden må være lett tilgjengelig for kommunehelsetjenesten.(2)
Tilgjengelighet	<ul style="list-style-type: none"> • Eit kompetansesenter bør komme ut til kommunen for å jobbe med kompetanseheving. • Tilrettelegge for rimelige kurs, med kort reiseavstand, lav kursavgift om kommunen skal ha mulighet til å delta. • Det vil vere viktig at kompetanse kan økes i kommunen der brukergruppene er. • Tilgjengelig kompetanse/veiledning for kommunen på systemnivå • Vi ser for oss at et «ambulerende team» kan bidra med kompetanse og oppfølging ut til kommunen. På denne måten kan både pasient, pårørende og personale få utbytte – i motsetning til at enkeltpersoner fra personalgruppen reiser på kurs. Vi har erfart at det kan være behov for raskt hjelp og veiledning i saker/vanskelige spørsmål. • Det vil være lettere å tilegne seg nødvendig kunnskap når kunnskapen er samlet på et sted. Vi kan dra nytte av hverandre. Fagmiljøet blir styrket. • Regionalt kompetansesenter bør være lett tilgjengelig og tydelig på hvilken rolle de har. • Ha en og same plass å henvende meg til, same kva det gjelder
Samhandling	<ul style="list-style-type: none"> • Samarbeide med dei ulike habiliteringsnettverka regionalt. • Møtearena for erfaringsutveksling. • Oppsøkende virksomhet i kommunene
Forskning/ fagutvikling	<ul style="list-style-type: none"> • Sette meir fokus på/hjelpe til med forskning innen habiliteringsfeltet i kommunesektoren. • Bistå i opplæring av prosjektledere og andre fagfolk, kurs, veiledning i aktuelle tema • Publisering: internt og eksternt • i gangsetter og deltaker i prosjekter, innovasjonsarbeid, forskning • samle forskning, virksomme metoder/tiltak

Noen svar kan være vanskelig å kategorisere da de omhandler kompetanse generelt og ikke nødvendigvis knyttet til habiliteringsfeltet og hva som ligger i mandatet for et regionalt kunnskapssenter.

Eksempel på kompetansebehov formidlet som ikke er tatt inn i noen av svarkategoriene:

- Årlig oppfriskning av saksbehandlingsregler (jfr HVK sitt basiskompetanseprogram)
 - Viktig nå: BPA og omsorgslønn
- Møteledelse: forskjellige måter og lede møter på, teknikker, strategi etc
- Journalføring – barnets journal; bevisstgjøring av hva vi skriver og hvordan vi skriver, dette med tanke på krav fra bruker som voksen om innsyn i sin egen journal/mappe
- Prosessledelse
- Koordinerende enhet: tydeliggjøring av ansvar, oppgaver, utvikling, hva skal ansatte ved koordinerende enhet ha oversikt over etc
- Å tåle å være saksbehandler i "motvind", jobbe i motstand
- IT-kunnskaper: publisering, kvaliteksjobbing, håndtering av framtidige elektroniske søknader, helse og velferdsteknologi, benyttelse av sosiale medier
- Kvalitet: lage rutiner, evaluere rutiner, avviksrapportering, lukking av avvik
- Ulike ledelsesstrategier: prosjektstyring, prosesstyring, målstyring
- Ulike analyseformer: swot-analyse, ros-analyse, andre typer analyser
- Juridisk kompetanse: lovverk, samtykke, innsyn, klager