

## Innspill til fremtidig tjenestestruktur i Helse- og omsorgssektoren

For at Tynset skal møte fremtidens utfordringer med hensyn til blant annet økende antall eldre, økende antall personer med demens, økende følger av livsstilssykdommer, ser vi et sterkt behov for også å jobbe forebyggende og helsefremmende. Vi stiller oss kritiske til at det i arbeidsgruppa kun er representanter fra deler av HO- sektoren. Dette fordi resultatmålet i prosjektplanen er å jobbe frem og få vedtatt en ny og bærekraftig tjenestestruktur i HO- sektoren. Vi kommer med et faglig innspill fra fysioterapeutene, ergoterapeutene og dagsenteret, for å belyse en del av en helhetlig helse- og omsorgssektor for å imøtekomme morgendagens utfordringer.

Et satsingsområde for Tynset kommune er at den enkelte skal kunne bo hjemme lengst mulig. Dette krever at ergoterapi (ET) og fysioterapi (FT) kommer tidlig inn i tverrfaglig samarbeid med andre profesjoner og instanser.

Alle de fire scenarioene krever:

- Gode pasientforløp/ rutiner i alle overganger: Sykehus- rehabiliteringsplasser- hjem. ET og FT er viktig e ressurspersoner i disse overgangene, og dette er ressurskrevende.

Dette vil medføre:

- Raskere intervensjon for vurdering, behandling og opptrening både hjemme, rehabiliteringsavdeling og i tilrettelagte boliger.
- Raskere intervensjon for tilpasning av hjelpemidler og tilretteleggelser i hjemmet. Dette må gjøres raskt i overgangsfaser. «Hva er viktig for deg?» Viktig med individuelle mål fastsatt tidlig.
- Økt tverrfaglig samhandling.
- Nødvendig med flere forebyggende og helsefremmende grupper tjenester i hele tiltakskjeden, eksempelvis fallforebyggende grupper.

Fra ET- og FT-tjenesten jobbes det nå på flere nivå i kjeden:

- Hverdagsrehabilitering
- Opptrening rehabiliteringsavdeling
- Fysikalsk behandling/ trening, ADL- trening (aktiviteter for å mestre daglige gjøremål)
- Tilretteleggelse i hjemmet, kompenserende tiltak (hjelpemidler)
- Aktivitetstilbud/ Dagsenter
- Hukommelsesteamet: Tett oppfølging av personer med demens og deres pårørende
- Aktivitetsvenn

For at overgangen fra rehabiliteringsavdeling til hjemmet, eller fra sykehus til hjemmet, skal bli gode for den enkelte, kreves det en overordnet koordinerende ledelse, som kan se helheten for ET/ FT tjenesten. ET/FT er viktige samarbeidspartnere når en skal vurdere tjeneste strukturen i HO. St.Melding 15«Leve hele livet» er et godt utgangspunkt som modell fordi det er presentert mange gode eksempler på hva enkeltkommuner har som tilbud i sine kommuner. Ut i fra dette har vi en innsats vi bør gjøre for å imøtekomme fremtidige behov.

Vi velger å vise ET/FT sine arbeidsområder for å illustrere det brede arbeidsfeltet:

- 1) Helsefremmende arbeid
- 2) Forebyggende arbeid
- 3) Behandlende arbeid
- 4) Rehabiliterende arbeid
- 5) Habiliterende arbeid
- 6) Vedlikeholdene arbeid
- 7) Annet arbeid: Planlegging og administrasjon, pedagogiske oppgaver

I dette arbeidet inngår kartlegging av kroppsfunksjoner, menneskets aktivitetsnivå og deltakelse, kartlegging av omgivelser for aktivitet, kartlegging av sosiale omgivelser, individrettede tiltak og omgivelserrettede tiltak.

ET/FT jobber opp mot brukernes livsarenaer som:

- Helsestasjon
- Barnehager
- Skoler (barne- ungdom- videregående)
- I den enkeltes hjem
- Tilrettelagte boliger (Furumoen, Enan, Tjønmosenteret, TFF)
- Institusjon
- Brukernes ulike arbeidsplasser

Samarbeidspartnere: Tverrfaglig arbeid står sterkt i fokus for vårt arbeid.

- 1) Brukere, pårørende, foreldre, familie
- 2) HO- tjenesten: lege, jordmor, helsesøster, hjelpepleier, omsorgsarbeider, sykepleier, assistent, aktivtør, hjemmehjelp, støttekontakt, aktivitetsvenn, psykiatrisk sykepleier, vernepleier, miljøterapeut, barnevernspedagog, vedtaks kontor.
- 3) Skoleetaten: lærere, barnehageansatte
- 4) Andre kommunale etater: teknisk, kultur
- 5) 2. og 3. linjetjenesten (Tynset sykehus, habiliteringsteam for barn og unge, rehab.institusjoner, spesialinstitusjoner, hukommelsesklinikken)
- 6) Hjelpemiddelsentralen i Hedmark og Sør- Trøndelag
- 7) Ulike hjelpemiddelfirmaer
- 8) NAV, Meskano
- 9) Arkitekter
- 10) Ulike frivillige organisasjoner
- 11) Frivillighetssentralen

Begrunnelse for organisering i Helsetjenesten:

ET inkludert dagsenter og FT (inkludert privatpraktiserende og kommunal) er i dag organisert i Helsetjenesten. Med bakgrunn i vår målgruppe: Innbyggere generelt i Tynset kommune i aldersspennet 0- 100 ++, kan vi ikke se at organiseringen ET/FT kan være organisert i et annet tjenesteområde i HO.

Begrensninger ved sammenslåing med andre tjenesteområder, eksempelvis hjemmetjeneste/ Institusjon:

- 1) Målgrupper kan bli stilt opp imot hverandre, eksempelvis barn kontra eldre.
- 2) Forskjellige prioriteringer/ vurderinger på hva som bør vektlegges i det daglige virke, men også på lang sikt.
- 3) Fagmiljøet pulveriseres. ET med dagsenter og kommunalt hjelpemiddellager og FT (private og kommunal) har i dag totalt 10,5 årsverk. Hvis stillinger fordeles på forskjellige tjenesteområder som hjemmetjeneste, institusjon, Kongsheim, helsestasjonen og Folkehelsekoordinator, vil en miste fleksibiliteten, og den faglige kompetansen en har samlet per dags dato. For eksempel blir fleksibiliteten i ET-tjenesten mindre hvis dagsenteret flyttes til et annet tjenesteområde. Det vil medføre ulikheter i forhold til kommunens innbyggere og deres behov. Sammen står vi sterkere, og derigjennom bedre utnytte de ressursene Tynset kommune har på fysioterapitjenesten og ergoterapitjenesten med dagsenter.

Til orientering har det opp igjennom årene (96-, 97-,2001) vært foreslått forskjellige scenarier hvor ET/FT bør være organisert. Konklusjonen i disse høringene/ omorganiseringer har alltid endt opp med Helsetjenesten som det mest hensiktsmessige tjenesteområdet. Bakgrunnen for dette har vært våre målgrupper: Barn/ unge/ mellomgruppen 30-60år, yrkesaktive, pensjonister. Dette er grupper som tradisjonelt sett ikke har vært definert under Pleie- og Omsorg.

Oppsummert så jobber ET/FT med ALLE innbyggere i hele kommunen. Derfor mener vi at Helsetjenesten og derunder fysioterapitjenesten og ergoterapitjenesten med dagsenter bør bestå som en enhet. Vi trenger en fremtidsrettet tjeneste med ressurser til å ha det koordinerende ansvaret for å utvikle nye helsefremmende og forebyggende tiltaksområder, noe som kan frigjøre vår tid til å jobbe med nye Gode pasientforløp.

Hilsen

Fysioterapitjenesten og Ergoterapitjenesten med dagsenter i Tynset kommune