



Prosjektbeskrivelse

Følg meg hele veien hjem – sammen om habilitering

Revidert 02.03.2023

Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med
funksjonsnedsettelse (NKBUF)

Prosjektleder / kontaktperson: Tove Bergkvist

Prosjektbeskrivelse: Følg meg hele veien hjem – sammen om habilitering

I dette prosjektet er det et mål å styrke samhandlingen mellom spesialisthelsetjeneste og kommune før, under og etter habiliteringsopphold for barn og unge ved Valnesfjord Helseportssenter (VHSS). I prosjektperioden vil koordinerende enhet (KE) i kommunene Alta, Tromsø og Fauske i samarbeid med ansatte ved VHSS og Mellomåsen skolesenter, utvikle og prøve ut en modell hvor dette viktige samarbeidet tydeliggjøres. Målet er også å styrke brukermedvirkningen til barn og unge både på individ- og systemnivå.

Bakgrunn

Unge med funksjonsnedsettelse opplever begrensninger i deltakelse i daglige aktiviteter, og andelen av fysisk inaktive blant personer med funksjonsnedsettelse er større enn i befolkningen ellers (Bufdir, 2023). Når barn og unge med funksjonsnedsettelse skal lære seg en fysisk ferdighet har mange behov for redusert tempo, mer tid, flere repetisjoner, tilpasset metodikk og teknikk for å mestre det som for andre er en naturlig del av utviklingen. Dette kalles tilpasset fysisk aktivitet (TFA). Mestring av en fysisk aktivitet som du har strevet lenge med å få til, gir en skikkelig “boost” for selvtilliten når du endelig får det til. Lærer man seg for eksempel å sykle eller å svømme, kan ferdighetene brukes gjennom hele livet, både i deltakelse sammen med andre, men også for å ivareta egen helse (Bergkvist, Gjessing & Jakobsen s. 113 i Bergkvist m.fl. 2020). TFA er et hovedvirkemiddel ved VHSS. Målsettingen for unge med funksjonsnedsettelse som deltar på habiliteringsopphold er ofte å mestre en fysisk ferdighet og/eller å øke deltakelse i fysisk aktivitet. Det de mestrer på et habiliteringsopphold må øves på og videreutvikles der de bor. Ferdighetene og mestringsopplevelsene kan videreføres i bevegelsesaktiviteter i skolen og organiserte fritidsaktiviteter sammen med jevnaldrende. Det forutsetter at kommunen, etter behov, følger opp anbefalte tiltak. 40 års erfaring fra VHSS viser at oppfølging av anbefalte tiltak ofte kan være utfordrende å få til i praksis.

I alle kommuner skal det være etablert en koordinerende enhet (KE) som skal bidra til å sikre helhetlige og koordinerte tilbud til de som trenger tjenester knyttet til habilitering og rehabilitering (Helse- og omsorgstjenesteloven 2011, § 7-3). Institusjoner i spesialisthelsetjenesten har veiledningsplikt overfor kommunene (Spesialisthelsetjenesteloven 1999, § 6-3). Prosjektet “Følg meg hele veien hjem – sammen om habilitering”, ønsker å utvikle en modell for bedre samhandling mellom spesialisthelsetjeneste og kommune.

VHSS-modellen for samhandling

I dette prosjektet sees Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse (ICF) som en overordnet referanseramme for en helhetstenkning omkring barn og unge med funksjonsnedsettelse i en rehabiliteringskontekst (Kissow i Bergkvist m.fl. 2020).

Vi er inspirert av Drop-In-metoden for å konkretisere den unges egen målsetting under habiliteringsoppholdet, og hvordan dette kan følges opp etter hjemreise. Drop-In-metoden har en strukturert måte å samtale med barn på som bygger på å styrke den unges egne ressurser. Å ta utgangspunkt i barnets ønske om endring motiverer barnet til innstas for å få til ønsket endring (Midtsundstad 2017). Metoden har sin egen nettside (Drop-In-metoden, 2022).

Under opphold på VHSS formidles en forventning om at barnet vil mestre aktiviteten på sin måte gjennom øvelse. Barnets mestringstro er viktig. Erfaringer fra VHSS tilsier at det vil skje, slik TFA beskrives i første avsnitt i *Bakgrunn*.

Dette er inspirert av Banduras teori om personens forventninger om å mestre (Bandura 1994) og Antonovsky sin forskning som viser viktigheten av å oppleve en sammenheng av det som skjer sett i relasjon til mestingsressurser (Antonovsky 2012).

KE og koordinator/kontaktperson i kommunene trenger også kjennskap til hvordan det jobbes på VHSS, rundt motivasjon, mestring, aktivitet og deltakelse, og hvordan dette bygges opp gjennom en strukturert måte å samtale med barna på som gir de unge mestringstro. Dersom en gutt har som målsetting å delta på svømmeundervisning med resten av klassen sin, eller en jente som etter opplæring i sit-ski, trenger de støtte for å finne frem til hvordan hun kan bruke denne i alpinbakken sammen med jevnaldrende. Dette er eksempler på mål som kan følges opp av koordinator/kontaktperson i kommunen når den unge kommer hjem.

Figur «Følg meg hele veien hjem»



Her er to fortellinger som illustrerer betydningen av å ha en konkret målsetting og en strukturert måte å samtale med de unge på. Historiene viser også hvilke muligheter VHSS-modellen kan gi i samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen når målet er å følge de unge helt hjem.

Svein på 10 år har cerebral parese. Han går og løper, men ikke like fort som sine jevnaldrende. Svein liker å spille fotball. Han har startet på et fotballag sammen med flere i klassen. Han synes de andre sentrer for lite til han. Svein tenker at fotballtreneren må ordne opp for han. Under habiliteringsoppholdet blir det et mål å bygge opp Svein sin selvtillit slik at han blir sterk nok til å stå i situasjoner hvor andre ikke sentrer til han. Dette øvde han på i gymsalen sammen med de andre barna. I denne konteksten fikk Svein det til. Primærkontakten uttalte følgende i en samtale etter en økt: *“Du er så sterk inni deg at du ikke trenger å si fra til fotballtreneren dersom pasningene ikke kommer med en gang”*. Svein var enig, og smiler når primærkontakten minner han om hvor mye guts han har i seg. Kontaktpersonen i kommunen tar kontakt med treneren på fotballaget. Sammen blir de enige om at det kan være fint om en ansatt i støttekontakttjenesten kan gi veiledning til fotballtreneren. I løpet av de neste ukene skal fotballtreneren og den ansatte i støttekontakttjenesten vurdere om det er behov for at en av de eldre ungdommene i klubben bør bistå som hjelpetrener finansiert gjennom støttekontakttjenesten. Fotballtreneren takker også ja til å bli med digitalt på den siste samtalen primærkontakten har med Svein på VHSS. Svein forteller selv om hva han har jobbet med. Sammen kommer de frem til hva fotballtreneren kan gjøre om Svein opplever at det blir vanskelig. Svein avslutter med å fortelle at han gleder seg til treningen i neste uke.

Sofie på 11 år har en medfødt deformitet i en fot. Hun har vært igjennom en operasjon. Hun opplever smerter når hun beveger seg, men trenger allsidig aktivitet for å bedre sin fysiske funksjon. Sofie er en stille og beskjeden jente. Hun ønsker å bli flinkere til å våge å si i fra slik at hun for eksempel ikke bestandig må vente til sist i ulike aktiviteter. Under habiliteringsoppholdet øver hun på å tørre å ta mer plass i gruppen. På rommet sitt øver hun på å brøle som en løve foran speilet slik at kraft og styrke i stemmen virkelig endrer seg. Kontaktpersonen i kommunen har en samtale med kontaktlærer tidlig under oppholdet. Under siste samtale med primærkontakt på VHSS deltok Sofies lærer digitalt. Sofie oppsummerte sin egen situasjon med følgende ord: *«Før var jeg alltid sist, stod og så på, nå tørr jeg si at jeg vil være først. Når jeg tenker på det, får jeg en sånn artig følelse i magen av å greie det!»* Når Sofie er tilbake i klassen har læreren lært seg å bruke Drop-In-metoden. Hver torsdag har de et kort møte hvor de snakker sammen. I løpet av noen uker synes Sofie selv det går stadig lettere å ta plass. Hun blir mer aktiv i gymtimene og synes det er lettere å komme med forslag til aktiviteter sammen med andre i klassen i friminuttene. Hun tar også initiativ til å starte opp i speideren sammen med noen av de andre jentene i klassen.

Formål

Formålet er at den unge skal følges hele veien hjem etter endt habiliteringsopphold. Det som er viktig for den unge for å øke aktivitet og deltakelse i hverdagen, formuleres som et mål under habiliteringsoppholdet.

Samhandling mellom VHSS og hjemkommune sikres gjennom samarbeid mellom primærkontakt ved VHSS og KE i kommunen. KE finner frem til en kontaktperson i

kommunen som kan følge opp den unges målsetning etter opphold. Dersom den unge har koordinator er denne kontaktperson.

Målgruppen er barn og unge fra 6 til 18 år med funksjonsnedsettelse som er deltakere på habiliteringsopphold ved VHSS fra kommunene Alta, Tromsø og Fauske. Videre i prosjektbeskrivelsen vil målgruppen bli betegnet som "de unge".

Utforming og gjennomføring

Samarbeidspartnere

Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse (NKBUF) har etablert et samarbeid med VHSS (ideell organisasjon som leverer tjenester på spesialisthelsetjenestenivå), Mellomåsen skolesenter som har ansvar for de unges skoletilbud under habiliteringsopphold, samt kommunene Alta, Tromsø og Fauske. Gjennom samarbeid med tre kommuner med ulike demografiske og organisatoriske forhold, kan det utkrystallisere seg ulike måter å løse dette på når de unge skal følges helt hjem. Tromsø er en stor kommune med mer enn 72 000 innbyggere. Alta har i overkant av 21 000 innbyggere, mens Fauske har i underkant av 10 000 innbyggere.

Brukermedvirkning

Brukerutvalget ved VHSS vil involveres før, under og etter at prosjektet gjennomføres. Det etableres en referansegruppe hvor det er ønskelig med deltakelse fra brukerutvalget ved VHSS.

Tidsplan og aktiviteter

Mål for oppstart er mars 2023. Prosjektet er ettårig.

HVA	HVORDAN	NÅR	ANSVAR
Forarbeid - mars 2023			
Møter Rolleavklaringer, møte med Tromsø Alta Fauske VHSS	Digitale møter Kommunene enkeltvis eller samlet, sammen med ansatte ved VHSS og prosjektleder	Mars 2023	NKBUF
VHSS-modellen for samhandling	Teorigrunnlag; ICF som referanseramme for en helhetstenking (KITH 2003)	Mars 2023 På VHSS	NKBUF

	<p>Forventing om mestring (Bandura)</p> <p>Salutogenese, eller opplevelsen av sammenheng sett i relasjon til mestringsressurser (Antonovsky)</p> <p>TFA – de unge må selv erfare at de mestrer på sin måte uten at forventningene senkes.</p>		
Utarbeide informasjonsbrosjyre og informasjonsskriv.	Kort informasjon som beskriver prosjektet og betydningen deltakelsen får for den enkelte.	Mars 2023	NKBUF
Gjennomføring - fra april og fortløpende			
Kjennskap / kunnskap om VHSS-modellen for samhandling	<p>Hvordan samtale med den unge?</p> <p>Alta, Tromsø og Fauske</p> <p>T Thoresen.</p>		NKBUF
Fortløpende inntak av inntil 6 unge fra hver prosjektkommunene.	Overvåke inntaksarbeidet og invitere aktuelle pasienter til å delta i prosjektet.	Fortløpende i 2023	VHSS (helsesekretær)
Sende ut informasjon om prosjektet til pasientene	Sendes ut sammen med eller som en del av innkallingsbrevet	Fortløpende i 2023	VHSS
Orienterer KE og eventuell koordinator i kommunen når pasient har takket ja til å delta i prosjektet	Plattform og tidspunkt for første møte avklares med den enkelte kommune	Fortløpende i 2023	Prosjektleder
Første målsetningsamtale med den unge	<p>Etter ny "Mal for primærkontaktsamtaler"</p> <p>Journalføres i Dips</p>	Første dager av oppholdet	Primærkontakt og



			prosjekt- leder
Samarbeid / dialog med KE og kontaktpersonen i kommunen	Digitalt/telefon Loggføres i Dips (?) KE dokumenterer ... Koordinator dokumenterer Kontaktperson dokumenterer i sitt verktøy	Uke 1 av oppholdet	Prosjekt- leder / Primær- kontakt
Andre målsettingssamtale med den unge Endringer i mål om aktivitet og deltakelse formidles til kommune	Etter ny "Mal for primærkontaktsamtaler". Journalføres i Dips KE dokumenterer ... Koordinator dokumenterer.. Kontaktperson dokumenterer i sitt verktøy...	Siste uke av oppholdet	Primær- kontakt og prosjekt- leder
Oppfølgingssamtale med den unge Er den unges mål oppnådd? I hvilken grad? Den unges subjektive opplevelse av måloppnåelse	Samtalen foregår mellom den unge og kontaktperson. <u>Prosjektleder</u> deltar digitalt. (i forbindelse med forberedelser kan kontaktperson søke støtte hos KE eller hos prosjektleder ved behov) Prosjektleder samler og systematiserer data som kommer frem. Sammen med prosjektmedarbeider.	Etter hjemreise, 2-3 uker	Kontakt- person i kommunen
Evaluering og rapportering - fra november			
Hvilken merverdi gir dette for kommune og VHSS?	Gjennomføre fokusgruppeintervju: - KE og kontaktpersoner i de ulike kommunene	Høsten 2023	NKBUF



Hvordan kan erfaringene implementeres?	Hvordan opplever du at du har vært til hjelp for den unge? Samhandlingen og kontakt -Internt i kommunen, -mellom kommune og VHSS - VHSS primærkontakter		
Hvilken merverdi gir dette for den unge? Hva var målet (ønsket) under og etter oppholdet? Hvordan opplever du at du fått dette til? Fysisk aktivitet - Deltakelse - Hvordan har din kontaktperson vært til hjelp? Hvordan kunne dette vært gjort annerledes? Har kommunen klart å hjelpe deg med det som du trengte/ønsket hjelp til?	Prosjektleder samler og systematiserer data fra møtene med den unge.		NKBUF
Rapport	Vil utvikles i samarbeid med KE i kommunene og VHSS.	Høst 2023/ vår 2024	NKBUF
Kunnskapsformidling	Erfaringene fra prosjektet vil bli presentert på regionale nettverksmøter som skal etableres av Nasjonalt kvalitets- og kompetansenettverk for barn og unge med funksjonsnedsettelse. Etableres i løpet av 2023. Beskrive erfaringene i en fagartikkel	Våren 2024	NKBUF

Organisering og oppgaver

Valnesfjord Helseportsenter sitt ansvar

Habiliteringsopphold planlegges, gjennomføres og evalueres av VHSS. Hele habiliteringsteamet for barn og unge involveres i prosjektet. En ansatt fra teamet engasjeres som prosjektmedarbeider i 10 % stilling og vil få et veiledningsansvar i bruk av VHSS-modellen for samhandling.

Mellomåsen skolesenter sitt ansvar

Mellomåsen skolesenter har ansvar for grunnskoleopplæring og videregående opplæring til pasienter ved VHSS. For pasienter som er elev ved en grunnskole eller videregående skole, er skolesenteret stedfortredende skole under habiliteringsoppholdet. Lærere har den daglige opplæringen i tett samarbeid med hjemskolen og bør ha kunnskap om "VHSS-modellen for samhandling" når de er i dialog med elever og ansatte ved hjemskolen.

Kommunene sitt ansvar

I dette prosjektet følges inntil seks unge fra hver prosjektkommune helt hjem. KE og eventuell koordinator i kommunene samarbeider med prosjektleder og ansatte ved VHSS før, under og etter opphold. Etter behov etableres det en kontaktperson med utgangspunkt i den unges målsetting som følger den unge helt hjem etter habiliteringsoppholdet. Dersom den unge har koordinator er denne kontaktperson.

Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse sitt ansvar

NKBUF er prosjekteier og ansetter prosjektleder. Prosjektleder har ansvar for å følge opp fremdrift og prosjektplanen. Videre har prosjektleder hovedansvar for opplæring og veiledning i VHSS-modellen for samhandling. Dette inkluderer opplæring i å samtale med den unge. Det samme gjelder dokumentasjon, evaluering, rapportering og kunnskapsformidling.

Faglig referansegruppe:

- Avd.leder hab VHSS
- Mellomåsen skolesenter
- 2 representant for hver av kommunene (koordinatorer, kontaktperson)
- Brukerrepresentant fra brukerutvalget ved VHSS
- Prosjektmedarbeider
- Prosjektleder (sekretær)

Gruppenes medlemmer vil suppleres med relevante andre ved behov.

Styringsgruppe:

- Leder NKBUF
- Klinikksjef ved VHSS
- Representant fra en prosjektkommune
- Prosjektleder (sekretær)

UTGIFTER	KR	KOMMENTARER
Lønn prosjektleder 40%	380 000	
Lønn prosjektmedarbeider 10%	70 000	
Kostnader arbeidstid for kommunene	50 000	Beregnes til 11 dagsverk per kommune x 3 kommuner
Kostnader arbeidstid for VHSS	50 000	Beregnes til 14 dagsverk
Kostnader arbeidstid for Mellomåsen Skolesenter	10 000	Beregnes til 6 dagsverk
Opplæring i VHSS-modellen for samhandling Reise og oppholdsutgifter	60 000	For ansatte i habiliteringsteamet for barn og unge ved VHSS og inntil 5 ansatte i hver av kommunene. Gjennomføres digitalt Prosjektleder kan ha behov for å reise til Alta, Tromsø og Fauske for å følge opp samarbeid og for å gjennomføre evalueringer.
Kunnskapsformidling		Presenteres på konferansen til Norsk nettverk for Habiliteringsforskning i 2024.
Drift div.	60 000	
	680 000	

Budsjett

FINANSIERING	KR	KOMMENTARER
NKBUF	450 000	Prosjektleder og -medarbeider
Egenandel kommuner	50 000	11 dagsverk per kommune x 3 kommuner
Egenandel VHSS	50 000	14 dagsverk
Egenandel Mellomåsen skolesenter	10 000	6 dagsverk
Egenandel NKBUF	120 000	Driftsutgifter
Totale kostnader	680 000	

Nytteverdi

Å etablere en god og effektiv samhandling mellom kommuner og VHSS er viktig for alle parter. Å involvere den unge i egen målsetting og prosess krever dialog gjennom og etter habiliteringsforløpet. VHSS-modellen kan forhåpentligvis etableres som standard for alle som er på habiliteringsopphold.

Erfaringene vil også kunne gjøres tilgjengelig for andre institusjoner i spesialisthelsetjenesten og kommuner i hele landet.

Deltakende kommuner har muligheten til å bruke modellen og den strukturerte måten å snakke med den unge på i veien videre, som gjør at de sikrer å få god brukermedvirkning inn i sine tjenester.

For den unge som reiser hjem etter habiliteringsopphold kan det å ha en kontaktperson i kommunen bidra til en opplevelse av å bli bedre ivaretatt i veien videre.

Jo bedre samhandling mellom nivåene og med barnet/foresatte er, desto større er sjansen for økt aktivitet, deltakelse og mestring. Dette kan igjen legge grunnlag for mestring som ungdom og ung voksen.

Anvendelse og formidling av prosjektresultater

Vi er opptatt av å dokumentere erfaringene fra prosjektet på en slik måte at det gir andre institusjoner i spesialisthelsetjenesten og kommuner mulighet til å ta i bruk VHSS-modellen for samhandling. Dette vil vi presentere skriftlig i en sluttrapport, en fagartikkel og på modellens nettside. Vi vil også presentere erfaringene på nettverkssamlinger som NKBUF skal gjennomføre nasjonalt i nært samarbeid med Helse Nord. Målet med dette nye kvalitets- og kompetansenettverket er å bidra til likeverdige helsetjenester med god kvalitet og med mål om å redusere variasjon i praksis. I en tidsperiode over 5 år (2023-2027) vil erfaringene fra "VHSS-modellen for samhandling" og "Lokalmiljømodellen" (Nyquist, A., Hoberg, A. 2007 og Hoberg, 2018), utviklet ved Beitostølen helsesportsenter, tydeliggjøre forskningsbaserte metoder og modeller som kan brukes for å styrke samhandlingen rundt barn og unge mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten.

Litteratur

Bergkvist Tove, Gjessing Berit, Kissow Anne Merete og Midtsundstad Anders (red.) (2020): Barn og unge med funksjonsnedsettelse. Aktivitet og deltakelse i fellesskap. Bergen: Fagbokforlaget.

Bergkvist, Tove (2015). Elevdeltakelse og aktivitet i et forebyggende læringsmiljø. Utvikling av Drop-In-metoden for barn/elever som pendler mellom spesialisthelsetjenesten og lokal skole. Rapport. Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse. Valnesfjord

Bufdir (2021, 18. November). Levekårsstatus for personer med nedsatt funksjonsevne. Hentet fra https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Nedsatt_funksjonsevne/

Drop-In-metoden (2022). Drop-In metoden. Hentet fra <https://www.dropinmetoden.no/>

Helse- og omsorgsdepartementet (2013). Spesialisthelsetjenestens veiledningsplikt overfor den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Rundskriv 1-3/2013. Oslo.

Helse- og omsorgsdepartementet (1999). Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. Oslo.

Helsedirektoratet (2019). HVOR SKAL MAN BEGYNNE? Et utfordringsbilde blant familier med barn og unge som behøver sammensatte offentlige tjenester. Rapport. PUBLIKASJONSNUMMER: IS-2858

Hoberg, Anita. (2018). Aktivitetsfokuset terapi: Et barn habiliteringsforløp i forbindelse med et opphold på Beitostølen Helsesportsenter. Fysioterapeuten, 85 (4/18). 22-26.

Helse- og omsorgstjenesteloven. (2011). Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (LOV-2011-06-24-30). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>

Midtsundstad, Anders (2019). Når barna våre trenger hjelp. En bok for foreldre til barn og unge med funksjonsnedsettelse og deres gode hjelpere. Bergen: Fagbokforlaget

Midtsundstad, Jorunn H. (2017). Fra bekymring til forandring. Å veilede i elev til en positiv elevrolle ved hjelp av Drop-In-metoden. Lyngsnes, I. K. & Rismark, M. (red.). Didaktisk praksis 5. – 10. trinn. Oslo: Gyldendal akademiske.

Midtsundstad Jorunn H. (2019). Lokal Skoleutvikling. Sammenhengen mellom sted, roller og undervisning. Bergen: Fagbokforlaget.

Nyquist, A. & Hoberg, A. (2007). Programbeskrivelse Lokalmiljømodellen. Beitostølen Helsesportsenter.

KITH. Informasjonsteknologi for Helse og Velferd (2003). ICF. Internasjonal klassifisering av funksjon, funksjonshemming og helse. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.

Kunnskapsdepartementet Prop. 100 L (2020–2021). Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak) Endringer i velferdstjenestelovgivningen (samarbeid, samordning og barnekoordinator). Side 96

Spesialisthelsetjenesteloven. (1999). Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. (LOV-1999-07-02-61). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61>