

Referat fra fellesmøte:**AU-HABU/HAVO Møte med Helsedirektoratet**

(Møteleder: Kari Anne B. Ringdal/Referent: Marion E. Ness)

Dato:**21.08.2020, kl 09-13****Sted: Skype****Tilstede:**


Per Wilhelmsen (leder AU-HAVO)
Kari Anne B. Ringdal (Leder AU-HABU)
Anne Lise Høyland
Marion E. Ness (sekretær AU-HAVO)
Randi Myklebust
Trude Høvik Yacoubian
Hilde Lund (kasserer AU-HABU)
Terje Baasland (kasserer AU-HAVO)
Wenche M Røkke (sekretær AU -HABU)
Kari Helene Reinsås
Eva Male Davidsen

Inger Husby, HDir
Liv Heidi Brattås Remo HDir
Nina Brøyn HDir
Sigrid Aas Rådgiver HMN RHF
Bjørng Halvorsen RHABU HSØ

Forfall:

SAKSNR.	SAKSINNHold
11/2020	Presentasjon av ny avdelingsleder Liv Heidi Brattås Remo HDir Det kommer en overordnet veileder for habilitering/rehabilitering ifb med smittevern Corona.
12/2020	Godkjenning av referat og sakliste Referat og sakliste godkjent med 5 eventuelsaker, som tas i starten av møtet: 1. Høring på veileder for gode omsorgstjenester for mennesker med utviklingshemming, Inger spør hvordan AU skal avgi høringsuttalelse på denne og om det evt. skal forankres på HF-nivå via AU. Høringen sendes også ut til RHABU og RHAB. 2. Samarbeid mellom sjeldensentrene og habiliteringstjenestene. Hvordan er status nå? Fortsatt er det aktuelt å ta kontakt gjennom ledere i habilitering eller via pasienter som er henvist til oss. AU viser til felles møte mellom AU og leder for sjeldensentrene, Kari Anne sender referat fra møtet til Inger. 3. Inger informeres om at 22. og 23.9. er satt av til nye AU-møter. Inger deltar den 23.9. Kari Anne sender innkalling. 4. Evaluering av prioriteringsveilederne, er det planlagt noe? Inger kjenner ikke til at det er planlagt, men sjekker det opp for sikkerhets skyld. 5. Etablering av kompetanseområde for leger i habilitering.

	<p>Saken ligger i en annen avdeling enn der Inger er ansatt, men det har kommet et oppdrag på dette nå. Det ble avholdt møte mellom HDIR og HOD i går.</p> <p>Det er en del juridiske problemstillinger oppe i dette arbeidet som også bør avklares nærmere, utover det faglige, som habiliteringsmiljøet allerede har god oversikt over. Anbefaling til HOD skal komme fra HDIR og skal være ferdig 15.10.</p> <p>Heidi Stien har ansvaret.</p> <p>Inger kaller inn til et møte i beg. av september hvor noen av de som har jobbet med det i habiliteringsfeltet (aktuelle leger og ledere) samt personer fra HDIR og Inger deltar. Heidi Stien er opptatt av status, utfordringer og en analyse av hele situasjonen. Inger sier det allerede skal være et godt grunnlag for å svare ut dette, som hun har fått av oss fra før.</p> <p>Eget kompetanseområde for leger i hab, vil trolig øke statusen for leger til å ta jobb i habilitering, og gjøre det enklere med rekruttering.</p> <p>Inger ønsker oppdatert oversikt over legesituasjonen i de enkelte habiliteringstjenestene per dags dato, spørsmål om legedekning sendes ut via UNN.</p> <p>Liv Heidi Brattås Remo forlater møtet.</p>
13/2020 kl 10-11	<p>Innspill på arbeid om veileder: Tjenestemodeller, ved prosjektleder Nina Brøyn HDir</p> <p>I tildelingsbrevet fra HOD 2020 "Spesialisthelsetjenester – Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023" gis oppdrag om å utarbeide en "<i>kortfattet og praktisk veileder for inngåelse av avtaler om tjenestemodeller på tvers av forvaltningsnivå. Veilederen skal ta utgangspunkt i konkrete eksempler</i>". Oppdraget sees i sammenheng med Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 (NHSP) sin målsetning om å etablere helsefellesskap, samt stimulere til økt samhandling på tvers av primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.</p> <p>Helsedirektoratet skal utarbeide en <u>kortfattet og praktisk veileder</u> for inngåelse av avtaler om tjenestemodeller på tvers av forvaltningsnivå. <u>Veilederen skal ta utgangspunkt i konkrete eksempler</u>. Formålet er å fremme samhandlingen mellom kommuner og helseforetak ved å konkretisere oppgave- og ansvarsfordelingen, sikre lik forståelse og etablere gode samarbeidsrutiner på sentrale samhandlingsområder.</p> <p>Veilederen skal bidra til å tydeliggjøre hvilke muligheter kommuner og helseforetak har for å utvikle felles tjenestemodeller innenfor dagens lovpålagte sørge-for-ansvar. Usikkerhet knyttet til regelverk, finansieringsordninger, styringskrav og normering kan hemme utvikling og implementering av nye tjenestemodeller. Tematikken som veilederen må si noe om er medisinskfaglig ansvar, arbeidsgiveransvar, dokumentasjonsplikt, rammer for informasjonsdeling og finansieringsansvar.</p> <p>Den demografiske utviklingen kan føre til at de mest sårbare kommunene vil få vanskeligheter med å tilby likeverdige helse- og omsorgstjenester som møter innbyggernes behov. Noen steder kan dette bety at de ikke vil være i stand til å oppfylle sitt sørge-for-ansvar for helse- og omsorgstjenester. Pasientene er opptatt av at tjenestene de mottar er av god kvalitet, ikke hvem som har ansvar for å yte dem. Pasientene skal oppleve at det er sammenhengende tjenester på tvers av sykehus og kommuner. Effektmål er å stimulere og gjøre det enklere for helse- og omsorgstjenesten til praktisk å etablere tjenestemodeller på tvers av forvaltningsnivåene. Pasientene skal</p>

	<p>oppleve at det er sammenhengende tjenester på tvers av sykehus og kommuner, uavhengig av hvor tjenesten ytes.</p> <div style="text-align: center;">  <p>AU - habilitering møte 21.8.pptx</p> </div> <p>Powerpointpresentasjon</p> <p>HDIR Ønsker eksempler på samarbeidsprosjekter fra habilitering, som har funnet fram til utradisjonell eller nye måter å samarbeide på mellom kommuner og helseforetak. Det gis tilbakemelding om at samhandling internt i HFene oppleves som en større utfordring, særlig for HAVO, enn samarbeid med kommunene. Det er enklere i HABU, som har pasienter knyttet til barneavdelingene.</p> <p>Det er behov for litt tid til å innhente gode eksempler på samarbeidsavtaler og prosjekter på samhandling mellom kommune og HF. Eksempler sendes til Nina Brøyn direkte på mail.</p>
14/2020 kl 11-12	<p>Fokus på å belyse ulike utfordringer og samarbeidsbehov HAB/Statped ved Bjørg Halvorsen, Sigrid Aas og Inger Huseby</p> <p>Kort om fremdrift: Både Helsedep og Kunnskapsdep vil gjennomføre en ekstern høring etter at arbeidsgruppen Sigrid og Bjørg er med i har levert sin rapport 13.11. Oktober er satt av til intern behandling av rapporten i Helsedir, Utdanningsdir og Statped. Det betyr at arbeidsgruppen må ha gjort ferdig rapporten i september. At departementene selv vil stå for en ekstern høring betyr at de konkrete forslagene til tiltak/løsninger ikke skal på høring eller forankres i de berørte tjenestene før rapporten leveres.</p> <p>Mandatet er todelt: å peke på områder der ansvarsdelingen mellom Statped og spesialisthelsetjenesten i dag er uklar eller uhensiktsmessig, og komme med forslag til endringer å peke på områder med behov for samarbeid mellom Statped og spesialisthelsetjenesten og foreslå hvordan samarbeidet kan utvikles, utøves og formaliseres.</p> <p>Juridiske avklaringer: Spørsmålet om hva som er helsehjelp og hva som er opplæring er et sentralt spørsmål for å vurdere om Statped og/eller spesialisthelsetjenesten overlapper hverandre eller «trækker i hverandres bed». En advokat har laget et notat på bestilling fra Statped, og jurister i RHFene er involvert i disse spørsmålene.</p> <p>Spørsmål til AU:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vi har et inntrykk av at barnehage/skole/PPT etterspør utredning og veiledning fra habiliteringstjenesten fordi de selv mangler kompetanse til å tilrettelegge/tilpasse opplæring til elever med funksjonsnedsettelse. Er det mulig å si noe om omfanget, og innenfor hvilke fagområder/funksjonsnedsettelse det gjelder? 2. I hvilke tilfeller anbefaler habiliteringstjenesten at PPT søker bistand fra Statped i stedet? 3. Eksempler på fagområder Statped og habiliteringstjenesten samarbeider og utfyller hverandre? 4. Hvor stort er omfanget av enkeltsaker habiliteringstjenesten samarbeider med Statped i forhold til omfanget av enkeltsaker habiliteringstjenesten samarbeider med barnehage/skole/voksenopplæring/PPT?

5. Hvordan oppleves behovet for å utvikle/forbedre/formalisere samarbeidet med Statped? Formelle/uformelle samarbeidsavtaler eller rutiner, og på hvilket nivå?

Svar fra AU:

Svaret på spørsmål en er ja, men det er vanskelig å komme med tall på omfanget av dette. Hab må gjerne minne om at kommunen må kontakte PPT først. Henvisningene går ofte på utredning av språk og kognitiv fungering.

Det er et stort ønske om veiledning og oppfølging etter utredning også, særlig ved språkvansker. Det pedagogiske innholdet som skal tilpasses barnets kognitive fungering skal gjøres av PPT. HABU ønsker at PPT skal være en samarbeidspartner i slike forløp, men de er ikke alltid like mye på banen. StatPed er oftest på banen ved ASK-problematikk.

Men, det oppleves at barn med behov for ASK ofte får dårlig bistand fra StatPed. Mange henvendelser til HABU på disse barna.

På syn er StatPed aktivt inne, ved utviklingshemming med atferdsproblemer, hvor hovedutfordringen er tilrettelegging i skolen er StatPed ikke tilstrekkelig på banen. Helsetjenestene skal utrede og diagnostisere, Statped kommer på banen først etter at dette er gjort.

Lette lærevansker, som ikke hører til målgruppen vår, henvises ofte til oss uten at PPT og StatPed har tatt sin andel av dette.

Det er vanskeligere å få til et godt samarbeid med StatPed nå enn før, etter omorganiseringen, og de er mindre tilgjengelige.

PPT har lite kunnskap om ASK. StatPed skulle kurse PPT på dette området, men der er det for dårlig kompetanse enda.

Ofte henvisninger til HAVO når ungdommene er i 18-20års alder uten at de har fått PU-diagnose i barneårene, mange får diagnose etter fylte 18. Avklaring på hvem som skal gjøre hva i barneårene hadde vært en fordel for å unngå at de ikke får hjelp tidlig nok.

Bjørg sier det jobbes parallelt med det nye mandatet for StatPed. Det ligger an til at målgruppa blir barn med langvarige og omfattende funksjonsvansker.

Tilbakemelding om at det er pasientene, som befinner seg i grenseområdet med lærevansker og språkvansker, men hvor de ikke fyller kriteriene for utviklingshemming, som har den dårligste oppfølgingen og hvor det er størst behov for ansvarsfordeling.

Skoletilrettelegging gjøres ofte fra både HABU og HAVO i forbindelse med skolevegring hos mennesker med autismespektervansker. Vi stiller spørsmål til om dette er riktig, eller om PPT/StatPed burde ha ansvaret for dette.

Fagområder hvor det er samarbeid mellom HAB og Statped er gjerne på syn, men hovedtyngden av samarbeid er med skole og PPT, ikke StatPed. Ofte trekker en av partene seg ut når både HAB og StatPed er involvert. Ofte fordi det er vanskelig å finne felles møtetidspunkt og at samkjøring av tiltak hvor begge har veiledet blir vanskelig. Tyder på at vi ofte veileder på samme områder, StatPed og HAB. Men, det oppleves at vi veileder på ulike måter. StatPed blir ofte veldig spesifikke og bruker eksempelvis logoped på autisme med språkvansker i stedet for å se mer helhetlig på det.

Samarbeidsavtaler på RHF-nivå er alt for lite spesifikke, ønskelig å få den ned på et lavere nivå slik at den blir mer konkret. Helse Vest har god erfaring med avtaler på ledernivå (ledere i habilitering).

Overordnede avtaler er kanskje nødvendige for å få til et mer formalisert samarbeid på gruppe og individnivå.

I HNT er KASK, «Kompetanseteam for alternativ og supplerende kommunikasjon» etablert som et fast samarbeidsorgan mellom HAVO, HABU, NAV Hjelpemiddelsentralen

	og StatPed. Samarbeidet er lederforankret og formalisert, og har fungert over flere år nå. Marion oversender aktuell informasjon til Bjørg.
15/2020	<p>Orienteringssaker fra Inger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informasjon om: Oppdrag fra HOD ved utredning av kompetanseområde for leger innen habilitering. • Informasjon om: Oppdrag fra HOD om styrking av lege- og psykologressurser, jf Hjernehelsestrategien - «Styrke det medisinskfaglige habiliterings- og rehabiliteringstilbudet både i primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. • Evalueringen av opptrappingsplanen vil være klar i 2020 og gi mer kunnskap om kompetanse og kapasitet i kommuner og spesialisthelsetjeneste. HOD ber Helsedirektoratet vurdere hva som skal til for at det er kapasitet og kompetanse i habiliteringstjenesten til å gi tilbud til brukerne som er i tråd med Helsedirektoratets veileder. HOD ber direktoratet særlig vurdere muligheten for å drive veiledning og ambulant virksomhet i kommunene, og om mangelfull lege- og psykologkompetanse i flere habiliteringsenheter gir et tilbud som ikke er i tråd med den faglige veilederen». HDIR vil be HOD spisse oppdraget ytterligere. • Informasjon om høring: Veileder om gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming
16/2020	<p>Eventuelt Se sak 12/2020.</p>