



GRONG[®] kommune

PLAN FOR HABILITERING OG REHABILITERING



Bilder er fra Frisk i Friluft. Tatt av Bjørg Ekker.

2018-2020

INNHALDSFORTEGNELSE

1	Innledning.....	2
2	Ansvarsfordeling mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten.....	3
3	Habilitering- og rehabiliteringsarbeidet	3
3.1	Koordinerende enhet.....	4
3.2	Individuell plan	4
3.3	Koordinator.....	4
3.4	Ansvarsgruppe.....	5
3.5	Tilrettelagt opplæring og logoped.....	5
3.6	Døgnrehabilitering på sykeheimen og Namdal rehabilitering	5
3.7	Hverdagsrehabilitering i brukerens hjem	5
3.8	Habilitering for barn og unge	6
3.9	Fysioterapi	6
3.10	Ergoterapi	6
3.11	Miljøarbeidertjenesten	6
3.12	Avlastning	6
3.13	Støttekontakt.....	7
3.14	Brukerstyrt Personlig Assistent.....	7
3.15	Dagtilbud	7
3.16	Grong frivilligsentral.....	7
3.17	Frisk i friluft.....	7
3.18	Tekniske hjelpemidler	8
3.19	Tilpasning av bolig	8
3.20	Transporttjenester	8
4	Styrker og utfordringer	8
5	Satsningsområder	10
5.1	Tverrfaglig samhandling.....	10
5.2	Koordinator funksjon	10
5.3	Meningsfull hverdag	11
5.4	Tilgjengelighet	11

FORORD

Denne planen er en revidering av «Plan for helhetlig rehabilitering i Grong kommune 2007-2010» vedtatt i kommunestyret 9. november 2006, sak 06/1746.

Planen viser hvordan kommunen ivaretar sitt ansvar for habilitering og rehabilitering for sine innbyggere, som beskrevet i Helse- og omsorgstjenesteloven og Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator.

Innholdet i denne planen er spesielt rettet inn mot områdene helse, oppvekst og kultur og områdenes hovedmålsetning definert i kommuneplanens samfunnsdel for 2014-2020:

Helse: «Innen 2020 skal befolkningen være i stand til å mestre eget liv.»

Oppvekst: «Innen 2020 skal barn og unge oppleve mestring i hverdagen.»

Kultur: «Innen 2020 skal alle delta i et åpent og rikt kulturliv.»

Koordinerende enhet har ansvar for å evaluere planen årlig, og sikre en oppdatert plan for neste planperiode.

Planen er utarbeidet av Koordinerende enhet i samarbeid med og under veiledning av *Stipendiat Ingunn Skjesol Bulling* v/Fakultetet for sykepleie og helsevitenskap, Nord Universitet avd. Namsos.

Koordinerende enhet består av:

Miljøarbeidertjenesten v/Bente Fiskum

Pleie og omsorg v/Marit Aarlie

Fysioterapi- og rehabiliteringstjenesten v/ Berta Loeng

NAV Grong v/ Bjørg Ekker

Familiebasen v/ Lena Krane

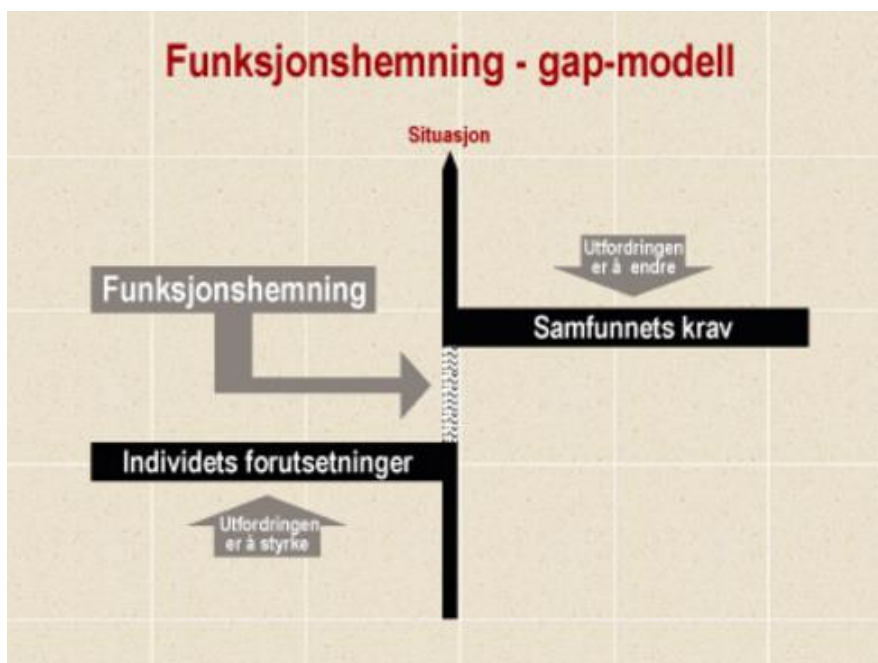
Oppvekst v/ Camilla Edvardsen Formo

1 INNLEDNING

Kommunens habiliterings- og rehabiliteringsarbeid bygger på menneskerettighetene og FN-konvensjonen om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne. Arbeidet legger vekt på at alle har lik rett til deltakelse i samfunnet.

Denne planen omhandler tjenester og tilrettelegging for innbyggere i Grong kommune som har funksjonsnedsettelse uavhengig av alder eller diagnose. De fleste vil i løpet av livet få nedsatt funksjonsevne på ett eller flere områder, mange i en slik grad at man har behov for tilrettelegging eller bistand.

Planen bygger på en relasjonell forståelse av funksjonshemming, der funksjonshemmingen er situasjonsavhengig og oppstår i gapet mellom individets forutsetninger og samfunnets krav. Det innebærer at rehabiliteringsarbeidet må foregå på to nivå, både på system- og individnivå.



God helse bygges der hverdagslivet leves. Med dette som grunnlag for rehabiliteringsarbeidet blir det like viktig å bidra til å utvikle lokalsamfunn som gir rom for mangfold som å hjelpe enkelt individer direkte.

2 ANSVARFORDDELING MELLOM KOMMUNEN OG SPESIALISTHELSETJENESTEN

Det er et mål at habilitering- og rehabiliteringsarbeidet er godt koordinert på tvers av forvaltningsnivå. I opptrappingsplanen for habilitering og rehabilitering, er ansvarsfordelingen mellom kommunen og spesialhelsetjenesten beskrevet på følgende måte:

Tilbud som bør ytes i kommunene:	Tilbud som bør ytes i spesialisthelsetjenesten:
Tilbud til pasienter og brukere med kroniske sykdommer og tilstander innen de store diagnosegruppene, f.eks: <ul style="list-style-type: none">• muskel- og skjelettsykdommer• livsstilssykdommer• lettere psykiske lidelser• diabetes• kols og lungesykdommer• kreft• rehabilitering i senere fase innen hjerte - og karsykdommer, herunder hjerneslag• rehabilitering ved mindre omfattende behov etter ortopedisk behandling.	Rehabilitering av særlig kompleks art, og i akutte faser og ved betydelige endringer i funksjonsnivå, f.eks. til pasienter med: <ul style="list-style-type: none">• progredierende nevrologiske tilstander• ved betydelige endringer og i akutte faser• nevrologiske tilstander som CP, hjerneslag med komplekse utfall, spinalskade, traumatisk hodeskade• amputasjoner• multitraumer• sjeldne sykdommer og tilstander
Videre anbefales at kommunene styrker tilbudet innen sansetap, læring og mestring og endring av levevaner.	Tiltak fra spesialisthelsetjenesten må omfatte både utredning, behandling, veiledning og opplæring.

3 HABILITERING- OG REHABILITERINGSARBEIDET

Habilitering og rehabilitering er tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til pasientens og brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet (Forskrift om habilitering og rehabilitering).

Habiliterings- og rehabiliteringsarbeidet skjer i samspill mellom mange aktører. Det innebærer tverrfaglig samhandling mellom ulike deler av det kommunale tjenesteapparatet, i tillegg til samarbeid med frivillig sektor. Godt habiliterings- og rehabiliteringsarbeid handler om å bidra til et godt inkluderende lokalsamfunn like mye som god oppfølging av den enkelte som har behov for bistand. Det innebærer at kommunen må arbeide på to nivå, både på systemnivå og på individnivå. Når det er snakk om tjenester til mennesker med ulike funksjonsnedsettelse kan det bli et sterkt fokus på begrensninger og utfordringer. Kommunen ønsker å vektlegge *helsefremming* og *recovery* i

Helsefremmende arbeid fokuserer på hva som produserer, bevarer eller skaper helse. Det er en prosess som gjelder både for den enkelte og for fellesskapet.

Recovery handler om å skape seg et meningsfullt og tilfredsstillende liv, slik som personene selv definerer det, med eller uten symptomer og problemer som kan komme og gå.

habilitering- og rehabiliteringsarbeidet, for å flytte fokus over til ressurser og den enkeltes opplevelse av egen livssituasjon.

I dag benytter Grong kommune følgende arbeidsmåter og tiltak for å bidra til at innbyggerne skal bli i stand til å mestre egen hverdag:

3.1 KOORDINERENDE ENHET

Koordinerende enhet er et tverrfaglig sammensatt team og jobber for at kommunens arbeid med habilitering og rehabilitering skal ha god kvalitet, og at de ulike innsatsene er koordinert. Enheten har ifølge helse- og omsorgstjenesteloven (§7-3) det overordnede ansvaret for arbeidet med individuell plan, og for oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator. Teamet har faste møter hver 3. uke.

Koordinerende enhets arbeidsoppgaver:

- Tverrfaglig behandling av meldinger om behov for individuell plan og koordinator samt sette i gang planarbeid og oppnevne koordinator.
- Tverrfaglig behandling av søknader og henvendelser om habilitering og rehabilitering, støttekontakt og brukerstyrt personlig assistanse (BPA).
- Arrangerer fagdag med ulike tema innen habilitering og rehabilitering en gang i året.
- Arrangerer workshop i bruk av IP programmet Sampro.
- Utarbeide rutiner for arbeidet med individuell plan og koordinator.
- Opplæring, veilednings- og informasjonsansvar i forhold til individuell plan og koordinator.
- Arbeidsgruppe for tilbudet Frisk i Friluft.
- Holde oversikt over behov for habilitering og rehabilitering, samt oversikt over ulike habilitering- og rehabiliteringstilbud.

3.2 INDIVIDUELL PLAN

Personer som har behov for langvarige og koordinerte tjenester har rett til å få utarbeidet en individuell plan. Planen skal sikre at det til enhver tid er noen som har ansvaret for koordinering og oppfølging. Det legges stor vekt på at brukeren får delta aktivt i å beskrive sine behov for tjenester og hvilke ønsker og mål personen har.

3.3 KOORDINATOR

Personer som har behov for langvarige og koordinerte tjenester har rett til å få oppnevnt en koordinator. Det tas så langt det er mulig hensyn til hvem personen selv ønsker å ha som koordinator når den skal bli utpekt. Det er vanlig at koordinatoren leder arbeidet med individuell plan, men man kan også velge å ha en koordinator uten at det blir utarbeidet en individuell plan.

3.4 ANSVARSGRUPPE

Når noen har behov for tjenester fra flere ulike instanser som bør samordnes, kan det opprettes en ansvarsgruppe hvis den det gjelder ønsker det. Ansvarsgruppen består av brukeren og sentrale personer i brukerens støtteapparat, både kommunalt ansatte og private ressurspersoner. Ansvarsgruppe er ofte benyttet som samarbeidsform i arbeidet med individuell plan.

3.5 TILRETTELAGT OPPLÆRING OG LOGOPED

Barn, unge og voksne som har behov for tilrettelagt opplæring eller logopedtjenester, hjemlet etter opplæringsloven, henvises til Pedagogisk Psykologisk tjeneste (PPT Indre Namdal). PPT Indre Namdal har ansvaret for utredning og tilråd hvilke tilbud den enkelte bør få. I tillegg har de ansvar for veiledning i forhold til oppfølging av enkeltpersoner og på systemnivå. Personer over 18 år kan også henvises direkte av lege til behandling hos privatpraktiserende logoped.

3.6 DØGNREHABILITERING PÅ SYKEHEIMEN OG NAMDAL REHABILITERING

Innbyggere som har behov for det kan få rehabiliteringsopphold på sykeheimen eller på Namdal rehabilitering IKS for en periode. Kommunen er deleier i Namdal rehabilitering IKS og har 5 korttidsplasser på sykeheimen som benyttes til personer som har behov for ekstra oppfølging i en periode.

3.7 HVERDAGSREHABILITERING I BRUKERENS HJEM

Hverdagsrehabilitering er forebygging og rehabilitering for eldre som bor hjemme. Hverdagsrehabilitering starter med spørsmålet: Hva er viktig for deg? Hverdagsrehabilitering handler om mestring av dagliglivets aktiviteter og vektlegger forebygging og tidlig intervensjon for å forhindre eller utsette tap av funksjonsnivå.

En eldre dame hadde økende problemer med hukommelsen og dermed med å holde kontrollen i eget liv. Hun isolerte seg i heimen og benyttet seg av mange tryggingstiltak. Hun var redd for å falle og brukte rullator hele tiden. Hun hadde helt sluttet å delta i sosiale sammenkomster, slik hun gjorde tidligere. I løpet av 6 uker med hverdagsrehabilitering fikk hun nytt pågangsmot til å gjenoppta kontakt med andre og delta på Frivilligsentralen. Hun fikk bedre balanse og styrke i kroppen. Hun sluttet å bruke rullator innendørs og er mye tryggere på seg selv. De kommunale tilbudene for henne er de samme før og etter hverdagsrehabiliteringen, men kommunen har unngått en utvidet tjeneste og bruker opplever å ha fått bedre livskvalitet.

Rehabiliteringsperioden er tidsavgrenset og starter med en systematisk kartlegging der en fra hjemmetjenesten og en fysioterapeut kommer hjem til brukeren. Sammen med brukeren utarbeider de mål for perioden, og en plan for rehabiliteringen. Det legges stor vekt på motivasjon og hva brukeren opplever som viktig. På hverdagene i en periode på 6 uker får brukeren oppfølging av en hjemmetrener på hverdagene. Opplegget evalueres halvveis og på slutten.

3.8 HABILITERING FOR BARN OG UNGE

Habiliteringsarbeidet utføres primært der barna og ungdommene er, i hjemmet, på barnehagen eller på skolen. I habiliteringsarbeidet for barn og unge er det ofte flere tjenester som arbeider sammen, det legges stor vekt på at arbeidet skal samordnes for å gi et helhetlig tilbud. I dette arbeidet brukes ofte individuell plan.

3.9 FYSIOTERAPI

En viktig del av fysioterapitjenestens virksomhet er rehabilitering og habilitering. Tjenesten gir tilbud om opptrening og veiledning for å sette den enkelte i stand til å mestre egen hverdag.

3.10 ERGOTERAPI

Kommunen kjøper tjenester fra Namdal rehabilitering (kommunen er deleier). Behov for ergoterapi vurderes i koordinerende enhet. Tjenesten gir tilbud om opptrening og veiledning for å sette den enkelte i stand til å mestre egen hverdag. Ergoterapi blir en skal tjeneste fra 2020.

3.11 MILJØARBEIDERTJENESTEN

Miljøarbeidertjenesten består av bofellesskap med seks leiligheter for personer med ulike funksjonsnedsettelse. I tillegg har avdelinga ansvar for oppfølging av unge med funksjonsnedsettelse som bor utenfor bofellesskapet. Avdelingen gir et individuelt tilpasset tilbud for den enkelte beboer, med vekt på at beboerne får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt fritid i fellesskap med andre.

Miljøarbeidertjenesten består også av boenhet for enslige mindreårige flyktninger. I tillegg har avdelingen ansvar for å yte bistand til ungdom fra andre kommuner som bor på hybel og har behov for ekstra oppfølging mens de går på skole i kommunen.

3.12 AVLASTNING

Avlastning gis personer som har særlig tyngende omsorgsarbeid. Det vurderes individuelt omfanget av avlastningen og hvor den gis. Avlastning gis både i private hjem og i institusjon. Målet er å sikre at personer med store omsorgsoppgaver også skal ha mulighet for fritid, og kunne opprettholde et sosialt nettverk.

3.13 STØTTEKONTAKT

Personer som har behov for personlig assistanse for å delta i fritidsaktiviteter kan få tildelt en støttekontakt. Formålet er å hjelpe den enkelte til en meningsfull fritid i samvær med andre.

3.14 BRUKERSTYRT PERSONLIG ASSISTENT

Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er en alternativ måte å organisere praktisk bistand og opplæring på for personer med nedsatt funksjonsevne. BPA gir personer større mulighet til å styre tjenestene og hverdagen selv.

3.15 DAGTILBUD

Dagtilbudet er et aktivitetstilbud fire dager i uka for beboerne i bofellesskapet. Det er et tilbud som også kan benyttes for brukere utenfor bofellesskapet. Dagtilbudet består av ulike aktiviteter som turdag, basseng og arbeidsoppdrag for kommunen.

3.16 GRONG FRIVILLIGSENTRAL

Frivilligsentralen har ulike tilbud, og har blitt en møteplass for mange mennesker i forskjellig alder. Det er ønskelig å fortsette å utvikle tilbudet, så enda flere kan delta. Kommunen er deleier i sentralen.

Aktiviteter ved sentralen i dag:

- Dagsentret for personer med demens «Aktiviteten».
- Åpent hus en dag i uka med kulturelle innslag og kaffeservering.
- Åpen dag i regi av Mental helse og den kommunale psykiatritjenesten.
- Felles frokost to dager i uka.
- Middagsservering annenhver søndag.
- «Frisk i friluft» har sentralen som utgangspunkt for sine utflukter.
- Aktiviteter og medlemsmøter i ulike frivillige organisasjoner.
- Småbarnstreff.
- «Karrakaffe» med skotthyll og dart.

3.17 FRISK I FRILUFT

Frisk i friluft er et tilbud for alle som ønsker å være på tur sammen med andre. Målet er at alle skal kunne delta på turene, og tilbudet har over år etablert seg som en arena der ulike mennesker treffes. Hver tirsdag arrangeres det turer med ulike aktiviteter og tema. Det kan være vandring i skog og fjell, skitur, sykkeltur, matlagning ved bålet, veddugnad eller fisketur.

En ansatt i koordinerende enhet har hovedansvaret for å planlegge turene, men hele koordinerende enhet er med på å gi innspill til planlegging og evaluering. I tillegg er

«Tirsdagsturene har mye å si for meg. Det er lettere å være ute blant folk og den fysiske formen blir bedre og bedre».

det etablert et samarbeid med ulike lag og foreninger. Dette samarbeidet med frivillig sektor gir muligheter for større variasjon i turmål og tema. På hver av turene deltar to tjenesteytere fra kommunen, dette er viktig for å kunne følge opp de som deltar, slik at alle har god mulighet for å oppleve mestring. Mange av deltakerne forteller at turene er viktige for dem.

3.18 TEKNISKE HJELPEMIDLER

Kommunen låner ut hjelpemidler til personer som har behov for det i kortere perioder. Ved varig behov er det NAV hjelpemiddelsentral som låner ut hjelpemidler etter søknad fra bruker.

3.19 TILPASNING AV BOLIG

Ved behov for tilpasning av bolig på grunn av funksjonsnedsettelse kan det gis bistand fra en tverrfaglig boliggruppe, bestående av representanter fra fysioterapi-/ rehabiliteringstjenesten og boligkontoret.

3.20 TRANSPORTTJENESTER

Transporttjenesten for funksjonshemmede (TT-ordningen) er et transporttilbud til personer, som på grunn av varig nedsatt funksjonsevne har store vansker med å benytte ordinære kollektive transportmidler. Ordningen skal bidra til at de skal kunne leve et så aktivt liv som mulig. TT-ordningen er et fylkeskommunalt ansvar, men administreres av fylkeskommunen og kommunene i fellesskap.

Servicetransport er bestillingsruter som går til fastsatte tider med fastsatt start- og stoppested, med avstikkere for å plukke opp reisende som har bestilt transport. Formålet med ruten kan være transport til handlesenter, aktivitetssted, kommunesenter eller annet lokalt senter eller arrangement.

4 STYRKER OG UTFORDRINGER

Habilitering- og rehabiliteringsarbeidet i Grong kommune innbefatter mange ulike tjenester og tiltak. Selv om det har vært arbeidet med å løfte dette området over lang tid, er det fortsatt områder som trenger ekstra fokus i planperioden.

Så langt har habiliterings- og rehabiliteringsarbeidet i Grong kommune i stor grad rettet seg mot spesifikke målgrupper eller enkeltindivider. Arbeidet på systemnivå har i all hovedsak vært gjort i koordinerende enhet, som har jobbet fram rutiner og rammer for arbeidet med individuell plan og koordinatører. I dette arbeidet er samarbeid med spesialisthelsetjenesten og andre instanser sentralt. Samarbeid på tvers av ulike forvaltningsnivå krever kontinuerlig innsats for å fungere godt. Koordinerende enhet er tverrfaglig sammensatt og har jevnlig møter der de jobber både på individ- og systemnivå. Her er det lagt et betydelig grunnlag for å kunne tilby helhetlige tjenester. Likevel oppleves det utfordrende å spre kunnskap og ansvar

for dette området ut i alle deler av organisasjonen. Sterkere forankring for arbeidet på ledelsesnivået anses som nødvendig for å komme videre med å utvikle dette området. Selv om det gjøres mye godt tverrfaglig arbeid i forhold til enkelt personer, mangler kommunen en helhetlig forståelse av hvilke roller de ulike funksjonene skal fylle i den tverrfaglige samhandlingen. Det gir blant annet en utfordring når det kommer til å finne koordinatorene for personer med behov for langvarige og koordinerte tjenester som brukerne har en god relasjon til.

I et folkehelseperspektiv fremmes helse i alle deler av samfunnet, da er det også viktig at dette habiliterings- og rehabiliteringsarbeidet knyttes til lokalsamfunnet det utføres i. Det finnes noen eksempler på aktiviteter som er godt tilrettelagt for at mange skal kunne delta, Frisk i friluft er et eksempel på det. Likevel er det mange som faller utenfor arbeidsliv og fritidsaktiviteter. Det er et mål at alle skal kunne delta i et rikt kulturliv i Grong kommune. Da er det viktig at det settes fokus på variasjon og tilgjengelighet i de ulike tilbudene. Det er viktig å sikre gode rutiner for å sikre tilgjengelighet til kommunale bygg for alle, i dette arbeidet trengs det tverrfaglig perspektiv. Støttekontaktene er viktige i arbeidet med å gi like muligheter for samfunnsdeltagelse. I rekrutteringen av nye støttekontakter legges det stor vekt på brukerens ønsker. Det har vært utfordrende å rekruttere støttekontakter, og organiseringen av dette tilbudet gjør at de ofte opplever å stå alene med oppgaven. Vi vet at det å ha en meningsfull hverdag er viktig for menneskers livskvalitet og helse. For de som faller utenfor det ordinære arbeidslivet er det ekstra viktig at kommunen evner å legge til rette for deltagelse på andre arenaer.

Koordineringen av arbeidet knyttet til de kommunale rus og psykiatritjenestene har vært et viktig arbeidsområde i løpet av 2017. Dette arbeidet skal behandles politisk i starten på 2018. Fokuset har vært på oppfølging av enkeltindivider, men det har vært mangelfull organisering av dette arbeidet på systemnivå.

I et livsløpsperspektiv er det viktig å utvikle helsefremmende tjenester for innbyggerne i alle livets faser. Grong kommune har i dag ikke noe botilbud som er egnet for barn og unge med omfattende omsorgsbehov, dette mangler også for personer med utfordringer i forhold til rus og psykisk helse. Akutt sykdom, forverring av helsesituasjon eller behov for avlastning er scenarier som kan oppstå med korte tidshorisonter. Per i dag er det eneste alternativet til å gi heldøgns omsorg i hjemmet, sengeplass på sykeheimen. Dette er et viktig område å ta tak i for å ivareta mennesker i alle livssituasjoner.

5 SATSNINGSOMRÅDER

Med utgangspunkt i styrkene og utfordringene beskrevet over, har kommunen valgt fire satsningsområder for utviklingsarbeidet innenfor habilitering- og rehabiliteringsområdet.

5.1 TVERRFAGLIG SAMHANDLING

Mål: Ansatte i Grong kommune har kunnskap om habilitering- og rehabiliteringsarbeidet i kommunen, og tar del i tverrfaglig samhandling når det er behov for deres kompetanse.

Tiltak

<i>System</i>	Informasjonsformen om rehabiliteringsarbeidet skal tilpasses til de ulike enhetene i kommunen, og formidles på en måte som sikrer at det når alle. Sikre at lederne deltar i informasjonsmøter og på fagdager om rehabilitering- og habiliteringsfeltet. Bevisstgjøre ansatte om det de allerede gjør som har betydning for habilitering- og rehabiliteringsarbeidet i kommunen.
<i>Individ</i>	I møte med personer med behov for tjenester fra flere fagområder, skal det opplyses om rettigheter og muligheter. Ved behov for bistand i forhold til å vurdere behov kontaktes koordinerende enhet.

5.2 KOORDINATOR FUNKSJON

Mål: Rekrutteringen til koordinatorfunksjonen er god, og koordinatorene er trygge på hva rollen innebærer.

Brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester har reel påvirkning på hvordan deres tjenestetilbud er utformet.

Tiltak

<i>System</i>	Forenkle og oppdatere «Håndbok for koordinatorene» og utvikle et tilbud for kompetanseheving for koordinatorene. Nye koordinatorene får en mentor som kan gi veiledning angående arbeidsoppgaver og rolle. Avklare arbeidsvilkår og rammer for koordinatorarbeidet.
<i>Individ</i>	Brukere som har koordinator, individuell plan eller ansvarsgruppe får mulighet til å gi tilbakemelding årlig til koordinerende enhet om hvordan de opplever at det fungerer.

5.3 MENINGSFULL HVERDAG

Mål: Innbyggerne i Grong har tilgang til aktiviteter som bidrar til at de opplever å ha en meningsfull hverdag.

Tiltak

<i>System</i>	Motivere til å utvikle muligheter for sysselsetning og aktivitet for alle både i tilknytning til kommunale tjenester, privat sektor og i frivillig arbeid. Sikre at innbyggerne i Grong vet at de kan kontakte Koordinerende enhet om de ønsker å bidra til et aktivitetstilbud for noen i kommunen. Etablere rutiner for veiledning av støttekontakter og en arena for erfaringsdeling.
<i>Individ</i>	Sette behovet for ressursperspektiv i møtet med mennesker i alle livsfaser på agendaen i alle kommunens avdelinger.

5.4 TILGJENGELIGHET

Mål: Grong kommune har fokus på å tilrettelegge for at innbyggerne kan delta aktivt i samfunnet.

Tiltak

<i>System</i>	For å sikre tilgjengelighet bør Koordinerende enhet bli høringsinstans ved oppsetting og renovering av kommunale bygg. Jobbe med hvordan informasjonen om ulike tilbud utformes og formidles. Sette ned arbeidsgruppe for å utvikle boliger tilpasset barn og unge med omfattende omsorgsbehov og personer med utfordringer i forhold til rus og psykisk helse.
<i>Individ</i>	Kartlegge hva som hindrer deltagelse i kulturelle aktiviteter.

