



LEVE HELE LIVET

Status i Lebesby kommune

SAMMENDRAG

Slik skal eldre i Lebesby kommune få mulighet til å leve livet – hele livet

Innhold

Innledning.....	1
Innsatsområde 1: Et aldersvennlig Norge	3
1. Planlegg egen alderdom:	3
2. Eldrestyrt planlegging:.....	3
3. Nasjonalt nettverk:.....	3
4. Partnerskap på tvers av sektorer:	3
5. Seniorressursen:.....	3
Status i Lebesby – Et aldersvennlig Norge	3
1. Planlegg egen alderdom	4
2. Eldrestyrt planlegging	5
3. Nasjonalt nettverk.....	5
4. Partnerskap på tvers av sektorer	6
5. Seniorressursen.....	6
Innsatsområde 2: Aktivitet og fellesskap	7
1. Gode øyeblikk	7
2. Tro og liv:	7
3. Generasjonsmøter:.....	7
4. Samfunnskontakt:	7
5. Sambruk og samlokalisering:	7
Status i Lebesby – Aktivitet og fellesskap	7
1. Gode øyeblikk:	8
2. Tro og liv:	9
3. Generasjonsmøter.....	10
4. Samfunnskontakt	10
5. Sambruk og samlokalisering	11
Innsatsområde 3: Mat og måltider	11
1. Det gode måltidet:	11
2. Måltider:	11
3. Valgfrihet og variasjon:.....	11
4. Systematisk ernæringsarbeid:.....	11
5. Kjøkken og kompetanse lokalt:	11
Status i Lebesby – Mat og måltider	12
1. Det gode måltidet:	12
2. Måltidstider:	12
3. Valgfrihet og variasjon:	12

4. Systematisk ernæringsarbeid:	13
5. Kjøkken og kompetanse lokalt:	13
Innsatsområde 4: Helsehjelp	13
1. Hverdagsmestring:	13
2. Proaktive tjenester:	14
3. Målrettet bruk av fysisk trening	14
4. Miljøbehandling:	14
5. Systematisk kartlegging og oppfølging:	14
Status i Lebesby – Helsehjelp	14
1. Hverdagsmestring:	14
2. Proaktive tjenester:	15
3. Målrettet bruk av fysisk trening:	15
4. Miljøbehandling	15
5. Systematisk kartlegging og oppfølging	16
Innsatsområde 5: Sammenheng i tjenestetilbudet	16
1. Den enkeltes behov:	17
2. Avlastning og støtte til pårørende:	17
3. Færre å forholde seg til og økt kontinuitet:	17
4. Mykere overgang mellom hjem og sykehjem:	17
5. Planlagte overganger mellom kommuner og sykehus:	17
Status i Lebesby - Sammenheng i tjenestetilbudet	18
1. Den enkeltes behov:	18
2. Avlastning og støtte til pårørende:	18
3. Færre å forholde seg til og økt kontinuitet:	19
4. Mykere overgang mellom hjem og sykehjem:	19
5. Planlagte overganger mellom kommuner og sykehus:	19

Innledning

Innsatsområdene i stortingsmelding 15 (2017-2018) Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre

- Et aldersvennlig Norge
- Aktivitet og fellesskap
- Mat og måltider
- Helsehjelp
- Sammenheng i tjenestene

Kvalitetsreformen skiller seg ut fra tidligere reformer, som i hovedsak har rettet seg mot systemet, mens denne retter seg mot mennesket. Leve hele livet skal eldre få mulighet til å mestre eget liv der de bor, hele livet.

Kommunestyret vedtok 30.10.18 kommuneplan for Lebesby kommune 2018 – 2035. I samfunnsdelen er det fire verdier som skal stå i fokus frem mot 2035.

- Levende Lebesby 2035 byr på livskvalitet og trivsel i aktive og attraktive bygder
- Inkluderende Lebesby 2035 har rom og omsorg for alle
- Mulighetsorienterte Lebesby 2035 tar utfordringene!
- Kompetent Lebesby 2035 fokuserer på livslang læring, kunnskapsvekst og kompetanseutvikling

Verdiene i samfunnsdelen er i tråd med satsningsområdene i Leve hele livet.

Lebesby kommune ved helse- og omsorgstjenester har fra vedtatte pleie- og omsorgsplan i 2017, jobbet i tråd med mange av innsatsområdene i Stortingsmeldingen. Men det er ikke laget en oversikt over faktisk områder som er endret og hvordan det tenkes fremover for å imøtekomme kvalitetsreformen for eldre over 65 år.

Status for pågående arbeid i Lebesby kommune (ikke uttømmende)



Innsatsområde 1: Et aldersvennlig Norge

Å kun bygge ut dagens tjenestetilbud i takt med den demografiske utvikling vil ikke være tilstrekkelig for å møte de nye eldregenerasjonene. Leve hele livet skal følge opp regjeringens strategi for et aldersvennlig samfunn. Det må bygges partnerskap mellom aktørene og den eldre befolkning må utfordres til å delta i planlegging av egen alderdom og omgivelser.

Nasjonalt program for et aldersvennlig Norge har fem hovedelementer:

1. Planlegg egen alderdom:

Informasjonskampanje med fokus på å: - tilrettelegge egen bolig, - investere i venner og sosialt nettverk og opprettholde best mulig funksjonsevne gjennom et aktivt liv.

2. Eldrestyrt planlegging:

Kommunene bør involvere eldre i arbeidet med å planlegge å utforme nærmiljø og lokalsamfunn.

3. Nasjonalt nettverk:

Norge knytter seg til Verdens helseorganisasjon sitt globale nettverk for aldersvennlige byer og kommuner (WHOs Global Network for Age-friendly Cities and Communities), og støtter og koordinerer det lokale arbeidet gjennom å etablere et eget nasjonalt nettverk for norske kommuner i samarbeid mellom regjeringen og KS.

4. Partnerskap på tvers av sektorer:

Regjeringens strategi for et aldersvennlig samfunn skal også realiseres på nasjonalt nivå gjennom planprosesser i alle bransjer og sektorer. Det nasjonale nettverket inviterer derfor til en partnerskapsordning for institusjoner, organisasjonsliv, utdanning, forskning og næringsliv med sikte på å skape mer aldersvennlige institusjoner og bedrifter.

5. Seniorressursen:

Det samlede verdibidraget til samfunnet fra pensjonister gjennom formelt og uformelt frivillig arbeid er i en undersøkelse anslått til vel 45 000 årsverk, eller litt over 25 mrd. kroner for 2016. Undersøkelsen konkluderer med at potensialet for ytterligere bidrag fra pensjonister er stort, og at det totale bidraget nesten kan dobles mot 2030. Det forutsetter imidlertid mer målrettet rekruttering, organisering og tilrettelegging gjennom ulike organisasjonsformer i offentlig og privat regi.

Status i Lebesby – Et aldersvennlig Norge

Verdimål i samfunnsdelen av kommuneplan mot 2035;

Inkluderende Lebesby

Med rom og omsorg for alle

Mål: Vi vil ha et inkluderende samfunn der alle kan føle seg hjemme

Strategier som kan være relevante:

- Vi skal jobbe sammen, på tvers av sektorer, for å motivere innbyggere til å ta vare på egen helse og stimulere til utdanning, arbeid og aktivitet
- Vi skal ha fokus på tilgjengelighet og universell utforming av offentlige bygg og møteplasser
- Vi skal legge til rette for at ulike generasjoner kan møtes, og lære av hverandre

- Vi skal støtte frivillig sektor i arbeidet med å skape inkluderende aktiviteter og fellesskap
- Vi skal bidra til at eldre får en meningsfylt hverdag gjennom aktivitetstilbud, ulike bo- og omsorgsalternativer, god demensomsorg og kvalifiserte ansatte

Mål: Vi vil ha et åpent og informerende samfunn der hele kommunen inkluderes:

- Vi skal ha gode digitale løsninger og fibertilbud i hele kommunen, jfr velferdsteknologi

1. Planlegg egen alderdom

Hovedmålet i pleie- og omsorgsplan for Lebesby kommune, er at kommunens innbyggere skal kunne bo hjemme, så lenge som det er forsvarlig ut fra deres psykiske og fysiske helse.

Ett av tiltakene i planen er at «*alle over 65 år i Lebesby kommune skulle få tilbud om hjemmebesøk av hjemmebasert omsorg og fysioterapeut. Opplyse om husbankens støtteordninger for utbedring/ tilrettelegging og hjelpemidler som kan søkes på for å kunne bo lengst mulig hjemme.*» Vi valgte å sette aldersgrensen til alle over 67 år. Prosjektet startet høsten 2017, hvor kommunal sykepleier ble frikjøpt 20 % av sin stilling til å gjennomføre denne kartleggingen. Kommunal fysioterapeut kunne legge til rette i sin arbeidshverdag uten frikjøp. Alle i Lebesby kommune som er over 67år har fått tilbud om tverrfaglig hjemmebesøk. Tilbudet omhandler å få kartlagt egen bolig, få råd i forhold til tilrettelegging for fremtiden, og råd om aktuelle hjelpemidler i dag. De får også kartlagt behov for ulike kommunale tjenester som hjemmesykepleie, hjemmehjelp, trygghetsalarm, snømåking og lignende. I løpet av prosjektet 2017-2019 har det tverrfaglige teamet besøkt 72 boliger.

Prosjektet «Velferdsteknologi i pleien» hadde oppstart i 2015, og pågår fortsatt. Vi er i en avsluttende fase hvor fokuset nå implementering av teknologi på sykehjemmet. I prosjektperioden så man behovet for å måtte endre arbeidsmetoder i takt med implementering av velferdsteknologi. Dermed var det to ansatte som tok fagskolen –hverdagsmestring for å kunne imøtekomme dette. Velferdsteknologi skal fungere som støtte for brukere, pårørende og tjenestutevøvere;

- Trygghets- og sikkerhetsteknologi skaper trygge rammer omkring enkeltindivids liv og mestring av egen helse.
- Trygghetsalarmer er den mest brukte løsningen i denne gruppen, som nå utvides med varslings- og lokaliseringsteknologi og former for sensorer
- Kompensasjons- og velferdsteknologi bistår når for eksempel hukommelsen blir dårligere, eller ved fysisk funksjonssvikt.
- Dette omfatter også teknologi som gjør hverdagslivet enklere, som for eksempel styring av lys og varme.

Frisklivscentralen gir hjelp og støtte til mennesker som ønsker å endre levevaner. Kommunen gir ukentlige gruppetilbud i treningshall, svømmehall og utetrening. Det vil på nytt startes opp med Bra Mat kurs, snus- og røykeslutt samt søvnkurs i løpet av høsten 21/ våren 22.

Det vil være nødvendig at:

- Kommunens innbyggere kjenner til velferdsteknologiens muligheter
- Kommunens innbyggere vet hvor de kan få informasjon og veiledning når de
 - har behov for hjelpemidler
 - trenger råd om teknologi ved ombygging eller bytte av bolig
- Kommunens innbyggere har realistiske forventninger til hva kommunen kan bidra med, og hva som blir den enkeltes ansvar. Disse målene skal nås gjennom aktivt informasjonsarbeid

og samarbeid med frivillige aktører. Det vil være nyttig å ha en dialog og samarbeid med bl.a. Eldrerådet og pensjonistforeningen.

- Kommunen bør informere gjennom hjemmesiden om mulighet for å kartlegge ved eventuelle renovering og oppussing i eget hjem
- Hjemmetjenesten har egen brosjyre på tjenestetilbud

2. Eldrestyrt planlegging

Helse- og omsorg har hittil ikke hatt noen spesiell strategi eller tiltak rettet mot involvering av den eldste aldersgruppen i planarbeid. Eldrerådet får relevante saker til behandling. Ved bygging av omsorgsboligene i Kjøllefjord deltok representant fra pensjonistforeningen og eldrerådet.

Kulturavdelingen jobber ikke strategisk med involvering nå, men har en intensjon om å involvere blant annet demensforeningen og pensjonistforeningen i planlegging rundt den kulturelle spaserstokken. Dette skal skje gjennom møte før søknadsperiode, samarbeid rundt gjennomføring og møte for evaluering av perioden.

Alle kommuner har en lovfestet plikt til å legge til rette for medvirkning i planprosesser, og et særlig ansvar for å sikre aktiv medvirkning fra grupper som krever spesiell tilrettelegging, jf. plan- og bygningsloven § 5-1.

Lebesby kommune har i løpet av de siste årene gjennomført flere store planprosesser, deriblant revisjon av kommuneplanen. I planarbeidet ble det lagt til rette for bred deltakelse gjennom varierte medvirkningsmetoder, både digitale og fysiske. Det ble avholdt flere folkemøter både i Kjøllefjord og i bygdene, og planarbeidet ble også lagt fram for eldrerådet.

Det vil være nødvendig at;

- Kommunens teknisk etat og interkommunalt råd for nedsatt funksjonsevne i større grad involverer eldre i utfordringer eller planlegging av for eksempel universell utforming av trapper, fortauskanter, rekkverk osv.

3. Nasjonalt nettverk

Statsforvalteren har opprettet dialogmøter med kommunene hvor formålet er å gjøre kommunene kjent med kriteriene fra Helsedirektoratet. Reformen legger opp til at kommunen gjennom politisk vedtak, skal ta stilling til hvordan tiltakene i Leve hele livet kan utformes og gjennomføres lokalt, og deretter innarbeide dem i vårt planverk og sette reformen ut i livet.

KS inngikk avtale med regjeringer i 2018 med mål om å skape et godt samarbeid om gjennomføringen av satsingen på nasjonalt, regionalt og kommunalt nivå i perioden 2019 – 2023.

Det nasjonale støtteapparatet skal:

- Drive informasjon- og kommunikasjonsarbeid.
- Tilrettelegge og spre faglig kunnskap.
- Tilrettelegge og tilby veiledning i arbeidsmetodikk.
- Støtte og bistå det regionale støtteapparatet.
- Etablere en årlig Leve hele livet-pris.
- Sørge for evaluering av Leve hele livet.

4. Partnerskap på tvers av sektorer

Det er uklart hvilken rolle kommunene får i dette statlige tiltaket.

Lebesby kommune inngikk etter vedtak fra Kommunestyre avtale med Nasjonalforeningen for folkehelse juni 2018, om å bidra til å bli et demensvennlig samfunn. Formålet med avtalen er å tilrettelegge for at mennesker med demens kan møte forståelse, respekt og støtte, ha mulighet til å være inkludert og delta i nødvendige hverdagsaktiviteter som å handle, bruke offentlig transport, delta i kulturaktiviteter og liknende. Kommunen gjennomførte undervisning våren 2019 til servicebedrifter, håndverkere, kommunalt ansatte etc. i Lebesby kommune.

Kulturavdelingen jobber aktivt med samarbeid mellom sektorer i kommunen for å skape oversikt over arbeidet som gjøres i de ulike sektorene, og for å kunne nyttiggjøre hverandre.

Kulturavdelingen har opprettet tettere dialog med Frisklivssentralen og folkehelsekoordinator for samhandling rundt folkehelse. Aktivitør og ledere ved helsesenteret og omsorgsboligene i kommunen får informasjon fra kulturavdelingen når det gjelder kulturaktiviteter som blant annet kunst og musikk, slik at de kan se hva som passer for deres beboere. Dette er ofte gjennom den kulturelle spaserstokken. Det jobbes også med samarbeidet mellom lag og foreninger for å skape aktiviteter gjennom for eksempel den kulturelle spaserstokken, men også andre aktiviteter.

I tillegg til å være en del av et demensvennlig samfunn har Kjøllefjord folkebibliotek deltatt med en del aktiviteter for pensjonister. Det er ukentlige treff på onsdager der pensjonister har biblioteket som en uformell samlingsplass. Her samles de og utveksler gamle og nye historier over en kopp kaffe. I Koronaperioden, hadde vi i likhet med flere andre bibliotek et «take away tilbud», dette er et tilbud vi har videreført som noen benytter seg av. I kampanjeperioder som høytlesnings uka har biblioteket tilbudt høytlesning på omsorgssenteret i Kjøllefjord. Ved et tilfelle har vi også hatt digital opplæring for eldre, dette er noe vi ønsker å få til igjen, gjerne i samarbeid med andre.

Det vil være nødvendig at:

- Kommunen oppretter ett formalisert samarbeid der det er f.eks. 2 faste møter pr. år med de kommunale sektorene om de utfordringer på områder vi samarbeider om sammen, for å gjøre vår kommune til en god kommune å bo i for alle våre innbyggere.

Gjennom samarbeid med planverk og føringer kan en løse oppgaver sammen og mer helhetlig. (Eks. Folkehelse, Plan og bygningslov)

Dette vil gjøre at hver sektor som i dag jobber med egne tiltak og arrangementer med samme mål, kan samarbeide og få brukt ressurser bedre med det mål at tilbudet forbedres betraktelig.

5. Seniorressursen

Kommunen har ingen formalisert samarbeid med seniorene i kommunen pr i dag.

Det vil være nødvendig at:

- Kommunen tar initiativ til ett samarbeid med frivillige og lag/foreninger om å få på plass ett samarbeid slik at en får dekket behovet for ett godt samarbeid med kommunen.
- Kommunen bør opprette en frivillighets koordinator som kan utarbeide systemer for bedre samhandling mellom kommunen og frivillige organisasjoner i kommunen

For eksempel kan nevnes at en aktivt gruppe med damer, der flere av disse nylig er blitt pensjonister på eget initiativ forskjønnert torgområdet sommeren 2020, og vedlikeholdt dette gjennom sesongen.

Innsatsområde 2: Aktivitet og fellesskap

Leve hele livet peker på viktigheten av aktivitet, deltakelse og sosialt fellesskap. Utfordringer oppsummeres som ensomhet, inaktivitet, aktivitetstilbud som ikke er tilpasset individet, lite systematisk samarbeid med frivillige, manglende møteplasser samt dårlig ivaretagelse av sosiale, kulturelle og eksistensielle behov.

Stortingsmeldingen foreslår fem løsninger for å skape økt aktivitet, gode opplevelser og fellesskap:

1. Gode øyeblikk

Eldre bør få tilbud om minst en times aktivitet daglig med bakgrunn i egne interesser, ønsker og behov. Aktiviteten skal gi gode opplevelser og øyeblikk i hverdagen og stimulere sanser og minner, bevegelse og deltakelse i sosialt fellesskap.

2. Tro og liv:

Helse- og omsorgstjenestene må sørge for at den enkeltes tro- og livssynsutøvelse og behov for samtaler om eksistensielle spørsmål blir ivaretatt. Helse- og omsorgstjenesten bør derfor innføre faste prosedyrer og samarbeide med tro- og livssynssamfunn slik at de kan møte brukernes og de pårørendes behov.

3. Generasjonsmøter:

Å skape generasjonsmøter handler både om å etablere møteplasser mellom unge og eldre i dagliglivet, og om å organisere aktivitet og virksomhet på tvers av generasjonene. Det kan for eksempel skje på skoler og arbeidsplasser, eller i sykehjem og nærmiljø.

4. Samfunnskontakt:

Helse- og omsorgstjenesten bør vurdere å opprette en funksjon som samfunnskontakt. En samfunnskontakt er bindeledd og koordinator mot nærmiljø, familie og pårørende, frivillige, næringsliv, organisasjoner, institusjoner i lokalsamfunnet.

5. Sambruk og samlokalisering:

Sykehjem og omsorgsboliger bør bygges slik at de blir en integrert del av lokalmiljøet, gjerne med felles møteplasser og naboskap på tvers av generasjoner og funksjoner. Integrering i øvrig bomiljø, samlokalisering med annen virksomhet og sambruk av lokaler, legger grunnlag for gjensidig utnyttelse av ressurser, felles aktiviteter, uformelle møter og sosial omgang.

Status i Lebesby – Aktivitet og fellesskap

Verdimål i samfunnsdelen av kommuneplan mot 2035;

Levende Lebesby

Livskvalitet og trivsel i aktive og attraktive bygder

Mål: Vi vil ha befolkningsvekst og samfunn der folk trives og ønsker å bo.

Strategier som kan være relevante:

- Vi skal støtte trivselsskapende og helsefremmende aktivitet i hele kommunen
- Vi skal ha fokus på gode møteplasser – for inkludering, sosial kontakt og trivsel

- Vi skal satse på kultur og legge til rette for kulturelt mangfold og varierte kulturopplevelser

Inkluderende Lebesby

Mål: Vi vil ha et inkluderende samfunn der alle kan føle seg hjemme

- Vi skal legge til rette for at ulike generasjoner kan møtes, og lære av hverandre

1. Gode øyeblikk:

Ved sykehjemmet er det valgt å ikke ha egen aktivitør, da pasientgruppen er multisyke og i liten grad drar nytte av en aktivitør. For å kunne ivareta de gode øyeblikkene og felleskapet er det mulighet til å benytte;

- aktivitetsbordet «det Magiske bordet», som blir benyttet av pasienter i lag med pårørende og ansatte.
- Fysioterapitjenesten har treningsprogram og er på avdelingen flere ganger i uken. Når pasientgruppen tillater det, prøves det ulike enkle felles treninger.
- Når bemanningen tilser det så benytter de ansatte ulike miljøtiltak til pasienter
- Besøktjenesten – men har ikke kunne vært benyttet nå under Covid-19 pandemien og de restriksjonene som det medfølger.
- Den kulturelle spaserstokken – her legges opp til ulike konserter, men under pågående Covid-19 pandemi, er det lagt til rette for og vist digitale konserter

Dag/aktivitetstilbudet i kommunen drives forskjellig på de 2 ulike sentrene. Felles for de er at det skal være ett tilbud som gir livsglede og en meningsfull hverdag for beboerne på omsorgsbolig og de hjemmeboende som har fått tilbud om dagsenterplass. Ett godt samarbeid med kulturkontoret har gitt mange flotte opplevelser for brukerne. Videre er det kommet på plass et samarbeid med fysioterapeutene slik at det også er trim på programmet. Turer, håndarbeid, konserter/kultur arrangement, bingo, felles måltider og bruk av lokale råvarer, sosialt samvær og individuelle opplegg er det som er essensen i dagtilbudet.

På sykehjemmet er det høytlesning, litt håndarbeid, sang/musikk, spill og sosialt samvær som er det primære. Selv om det er variasjoner i aktiviteter ut fra den enkeltes funksjonsnivå. Beboerne har gjerne ett dårligere funksjonsnivå enn de som benytter dagsenter tilbud i omsorgsboligene.

Det var en plan og ett ønske fra fysioterapitjenesten og hjemmebasert omsorg å kunne gi enkel trening til de som bruker dagsenteret samt de som bor i omsorgsboligene. Planen var at de ansatte ved hjemmetjenesten skulle veilede treningen, med bistand om opplæring fra fysioterapitjenesten. På grunn av korona pandemien ble dette ikke satt i gang, men det er fortsatt på agendaen.

Da den elektriske sykkelen ble kjøpt inn var den ment for sykehjemsbeboere, men man så at de eldre hadde for stor funksjonsfall til å kunne benytte seg av tilbudet og den ble stående ubrukt. Derfor ble el-sykkelen omplassert til omsorgsbolig, hvor ansatte har benyttet el-sykel for å få beboere ved omsorgsbolig ut for sansestimulering og aktivisering på sommeren.

Ved Fjæratun dagsenter har lag, foreninger eller andre frivillige mulighet om å ha felles aktiviteter på onsdager.

Der har vært veldig populære spise sammen arrangementer, med retter laget av råvarer i sesong som mølje, juletallerken og markering av soldag blant annet.

Frisør har tilbud for hjemmesykepleiens pasienter som har problemer med å komme ut til salong, og beboere på Fjæratunet hver onsdag på Spa rommet.

Der er også tilbud til beboere av ambulerende fotpleier.

Sansehagen ved Fjæratunet benyttes når været tillater dette. Grillstuen har vært populær og mye brukt. Også av lag/foreninger med felles aktiviteter.

Noen beboere har vært engasjert i å plante og pynte rundt boligen og benytter seg av deler av området til en liten kjøkkenhage.

Ved dagsenteret på omsorgssenteret i Lebesby legger aktivtør til rett for aktiviteter og måltider.

Sansehytta brukes så lenge det er fremkommelig med rullator og ikke for kaldt i været. Ved mildere vær brukes sansehagen og plattingen på baksiden, med bålpanne som vi har fått. Sang, kaffe, grilling og mimre kos

Sansehagen benyttes til mosjon og sanseopplevelser med blomster og spiselige vekster og bær. De eldre har hatt kontakt med gårdsdyr.

Vi har hatt besøk av: hund, katt, lam og har planer, på sikt, om å låne noen høns om sommeren med en liten hønsegård.

Vi har tidligere vært på turer, med de som kunne, for eksempel besøkt Kjøllefjord.

Hver uke er det kaffe, trim og sang på stua. Da deltar det også noen fra bygda. Når det arrangeres konserter eller teater ved dagsenteret, har bygdefolket også deltatt.

Flere ganger i året inviteres eldre fra bygda på sangtreff, møljetreff, adventstreff, eldredag osv., med tradisjonsmiddager og en liten quiz.

Kommunefysioterapeuten har ansvar for aktiviteter i Frisklivssentralen. Før pandemien startet var det 2 gruppetreninger per uke; fallforebyggende trening i idrettshallen til de eldre på onsdager og bassengtrening til reumatikere og smertepasienter. Bassengtrening har ikke vært helt åpent til alle på grunn av plassmangel, men fysioterapeuter har invitert de pasienter til gruppen, som er vurdert har størst behov.

Etter pandemien startet har det blitt opprettet lav terskel utetrening uten utstyr. Det har gått på onsdager og hatt forskjellige mål avhengig av været. Grunnprinsippet har vært å gå i 10-15 minutter som oppvarming, for så å ta ca. 6 øvelser hvor man ikke benytter utstyr. Etter øvelser har gruppen enten gått sammen tilbake til startpunkt, eller at deltagere har tatt veien hjem. Om sommeren har gruppen benyttet lokal natur og tuftparken, men på høsten og vinteren har turene gått i bygdemiljø. Siden trening har skjedd ute hele tiden, har gruppen gjennomført trening gjennom hele pandemien siden den startet.

Det er offentlige tilbud på bassenget som f.eks. voksenbad – som eldre i alle aldre kan benytte.

Lebesby kommune er medlem i Finnmark Friluftsråd, og de har mange aktiviteter og ordninger som skal hjelpe kommunen i jobben med folkehelse. Nå jobbes det med å videreføre perleturer, som hadde oppstart sommeren 2020. Hensikten med Perletur er å få så mange som mulig til å dra på tur i egen kommune og i nabokommunene. Perletur skal gjøre det enklere å bli bedre kjent og få lyst til å dra på tur. Derfor er Perletur kanskje noe av det aller beste som kan gjøres i folkehelsearbeidet. Turene i Perletur er varierte, både i vanskelighetsgrad og geografisk plassering i kommunen. De lette og enkle turene i nærmiljøet er vel så viktig som de lengre og mer krevende.

2. Tro og liv:

Kirkekontoret og prest som har tilbud om andakt og markering av høytider samt nattverd for de som har ønsket dette på sykehjemmet eller ved Fjæratunet.

Det er også besøk av predikanter fra andre menigheter/trossamfunn og ulike type arrangement. Dette har dessverre ikke blitt mulig å gjennomføre det siste året, men hver enkelt som har behov for åndelig omsorg får det. Personalet leser høyt fra Bibelen og andre religiøse tekster og synger salmer til pasienter som ønsker det.

På Lebesby har presten holdt andakter av og til, og det har stadig kommet predikanter som har hatt andakter spredt utover året. Påsken og julen i ord og toner fra lokale.

Aktivitøren holder enkel minnestund når en beboer er død, hvis det ikke er andre som tar seg av det.

3. Generasjonsmøter

Lebesby: Skolen har vært med på tillaging av høstens grøde (skrelle grønnsaker og dekke bord og underholdt med sang). Stekt vafler, hatt bevertning på konserter.

Det markeres høytider og spesielle dager: 17 mai med besøk utenfor av barnetog, samefolkets dag, jul og påske osv. Vi har også et lite jule og påskeverksted.

Dagsentrene har godt samarbeid med skole og barnehage og det er jevnlig møter mellom generasjoner. Det kan være sang, lesestund, samarbeid med skoleklasser. For eksempel har det vært ett fuglekasseprosjekt.

Det er samarbeid mellom skole, barnehage og sykehjem og dagsentrene i kommunen når det gjelder markering av høytider. Det er f.eks. Luciaprosesjon og sangstunder.

Ved Laksefjord omsorgssenter har dette vært godt innarbeid over år, mens i Kjøllefjord er det under utvikling. Tidligere var barnehagen og skoleklasser ofte på besøk på sykehjemmet, men Korona pandemien satt stopper på besøkene. Det er egne kontaktpersoner ved sykehjem og dagsentrene som har kontakt med skole og barnehage.

Kulturavdelingen ønsker å kunne legge til rette for generasjonsmøter. Dette gjør vi blant annet gjennom vilkårene for å søke om tilskudd for 17. mai-feiring hvert år. Det stilles krav om at arrangementet skal være et tilbud for alle, og at generasjonsmøter er en måte å gjøre det på. Det er også planlagt at dette skal være vilkår for samefolkets dag 6. februar. Det har også brukt å være besøk av barnehage på sykehjem og omsorgssenter i forbindelse med ulike arrangement, som for eksempel Vinterfestivalen. Vi ønsker også å kunne se på dette gjennom kulturskolen der sang og fortellinger med barnehagene på sykehjem og omsorgssentrene kan være en flott måte og møtes på, og samles rundt noe som alle kan ha glede av.

4. Samfunnskontakt

Lebesby kommune har ingen slik kontakt.

Det viser seg gjennom erfaringer over tid fra Laksefjord omsorgssenter, at aktivtør er en stilling som favner bredt og har stor kontaktflate og samarbeid med flere sektorer, særlig oppvekst og kultur. Det er også kontakt med pensjonistforeningen og eldrerådet som er målgruppen i eldrereformen, samt andre lag/foreninger.

Det vil være nødvendig at:

- Kommunen undersøker med pensjonistforening og andre frivillige organisasjoner i kommunen som kan være en god samarbeidspartner om formidling av informasjon og med å tilby aktiviteter for de eldre

5. Sambruk og samlokalisering

På grunn av plassmangel ble omsorgsboligene og dagsenteret bygd annet sted enn der sykehjemmet ligger.

Lokalene på Fjæratunet ble bygd for å kunne være ett flerbruksbygg. Lokalet til dagsenteret er stort med tilknyttet kjøkken, hvor frivillige kan arrangere kafé eller annet på onsdager. I tilknytting til dagsenteret så er det lagt til rette for frisør og fotpleier.

Det har vært ett ønske om at Fjæratunet skal være de eldres kulturhus. Det har kun vært brukt ved kultur og sosiale sammenhenger, ikke som ett reint flerbruks hus da det på dagtid er dagaktivitetstilbud for personer med vedtak.

Det er ikke gjort noen systematisk kartlegging av i hvilken grad det er sambruk i kommunens bygg.

Innsatsområde 3: Mat og måltider

Målet er å skape gode måltidsopplevelser og redusere underernæring. Maten skal se, dufte og smake godt samt være ernæringsmessig riktig. Hovedutfordringene som skisseres i meldingen er manglende systematisk oppfølging, manglende sosialt fellesskap, få måltider og lang nattfaste, lite mangfold og valgfrihet samt lang avstand mellom produksjon og servering.

Stortingsmeldingen foreslår fem løsninger for å redusere underernæring og skape gode mat- og måltidsopplevelser:

1. Det gode måltidet:

Kommunene bør tilby eldre brukere av helse- og omsorgstjenester næringsrik mat som både ser god ut, dufter godt og smaker godt, er tilpasset den enkeltes forutsetninger og behov og serveres i en hyggelig ramme. Det bør legges til rette for sosiale måltidsfellesskap for de som ønsker det. Samarbeid om innkjøp, matlaging og servering gir gode muligheter for aktivitet og deltakelse.

2. Måltider:

Helse- og omsorgstjenesten bør ha som ambisjon at eldre med behov for mat- og ernæringsbistand skal få tilbud som tilpasses deres egen måltidsrytme. Måltidene bør fordeles jevnt utover dagen og kvelden, og det bør ikke gå mer enn elleve timer mellom kvelds- og frokostmåltidet.

3. Valgfrihet og variasjon:

Den enkelte må i størst mulig grad få mulighet til å ivareta egne mattradisjoner og spisevaner når det gjelder meny, tidspunkt for måltidene og hvem de vil spise sammen med. Det betyr at helse- og omsorgstjenesten bør fange opp individuelle ønsker og behov.

4. Systematisk ernæringsarbeid:

Systematisk ernæringsarbeid handler om å følge opp den enkeltes ernæringsbehov for å unngå under- og feilernæring. Dette betyr at alle pasienter og brukere i sykehus, sykehjem og brukere med vedtak om hjemmesykepleie må kartlegges for ernæringsstatus, videre skal ernæringsmessig risiko vurderes og om nødvendig må det utarbeides en individuell ernæringsplan.

5. Kjøkken og kompetanse lokalt:

Å sikre en god mat- og ernæringsomsorg til eldre brukere innebærer: - At alle kommuner bør ha kjøkken- og matfaglig kompetanse i helse- og omsorgstjenesten uavhengig av hvor maten produseres. -At det utredes hvordan man bedre kan legge til rette for utformingen av et eget tilskudd til renovering, etablering og gjenetablering av lokalkjøkken.

Status i Lebesby – Mat og måltider

1. Det gode måltidet:

Ved dagsenteret på Fjæratun serveres det felles frokost- og ofte kveldsmat, **samt daglige felles middag** til beboerne som bor i omsorgsboligene. Ved dagsenteret på Lebesby serveres det felles middag hver dag.

Frivillige organisasjoner arrangerer middager for eldre i bygden en gang i måneden. Det er også blitt arrangert solfest, hvor det ble kåret «solkonge og soldronning» som ble svært vellykket. Det serveres ofte sesongbetonte middager.

Ved Kjøllefjord sykehjem serveres det 4 felles måltider; frokost, lunsj, middag og kvelds. Pasienter kan velge mellom å spise sammen med andre eller på sitt eget rom. Hos enkelte pasienter kan helsetilstanden begrense deltakelsen i felles måltider. Avdeling A (skjermet enhet) har et lite fellesrom som brukes som kombinert stua og oppholdsrom. Der er det til tider trangt om plassen under måltidene.

En viktig forutsetning til det gode måltidet er å kunne skaffe en hyggelig ramme rundt måltidene. På sykehjemmet bør vi ha økt fokus på matro, pent dekket bord med ren duk, bestikker, glass og servietter, påse at maten som serveres ser innbydende ut og porsjonene bør ikke være for store.

For at moset og konsistenstilpasset mat skulle se mest innbydende og appetittvekkende ut, blandes ikke alle ingredienser sammen ved tilberedelse.

Matombrining til hjemmeboende eldre bidrar til å forebygge underernæring.

Middagsmaten til eldre som bor hjemme eller i omsorgsbolig leveres i plastbegre. Det kan være en utfordring å få maten til å se delikat ut i disse begre. Kokken ved Kjøllefjord sykehjem forsøker å finne ut andre produkter for dette formålet.

Det er viktig med opplæring av personalet som skal bringe ut mat fra kjøkkenet, og de som skal servere måltidene. Om den ikke behandles riktig på veien til pasienten, kan næringsinnholdet forringes.

2. Måltidstider:

Tidspunktene for måltidene ved sykehjemmet ble endret i 2018 for å få jevnere fordeling av måltider i løpet av døgnet og dermed også redusere lengden av natt fasten. Endringene førte til at middagsservering ved sykehjemmet, til hjemmeboende eldre og ved omsorgsboligene ble forskjøvet fra kl. 13:00 til ca. klokka 15.30. Ved sykehjemmet serveres frokosten fra klokka 08:00, lunsj klokka 12:30 middag kl. 15:30 og kveldsmat kl. 19:30, samt sein kvelds ved behov. Pasienter som ønsker mat utenom måltider får det.

3. Valgfrihet og variasjon:

Ved begge kjøkkener lages det tradisjonsmat med lokale råvarer som fisk og tas hensyn til individuelle ønsker så langt man kan.

Kjøllefjord kjøkken har en 4-ukers middags- og lunsjmeny. Menyen er variert og justeres hver periode i forhold til høytider og årstid. De som har behov for spesialkost, dietter eller ønskekost, får det. Kjøkkenet mottar innspill til retter som brukere ønsker å få inn i menyen.

På bakgrunn av erfaring og innspill fra pasienter og pårørende, er det viktig at de gis større mulighet til å påvirke menyer. Dette for å sikre valgfrihet og variasjon, ivareta den enkeltes individuelle behov og sikre at lokale mattradisjoner ivaretas.

Det er nylig innført at meny for uken blir sendt med i matombringingen på mandagene. På baksiden av meny arket kan de gi tilbakemelding vedrørende middagene samt komme med ønsker.

4. Systematisk ernæringsarbeid:

Det er stort fokus på ernæring og ernæringsstatus blir kartlagt av sykepleiere. Ut fra dette og samtaler med pårørende og pasient lages det «matkort» til kjøkken, som legger til rette for individuelle ønsker og tilpasset kost. Matkortene oppdateres ved endret behov og ønske.

Ernæringsstatus blir kontinuerlig fulgt opp jfr. rutiner i tjenestene. Regelmessig måling av vekt (høyde) samt kartlegging av kostvaner og sykdommer er sentralt i denne sammenheng. For de pasientene som viser seg å være i risiko for underernæring gis det individuelle tiltak.

Risikoutsatte hjemmeboende pasienter får fortrinn til dagtilbud, med bl.a. servering av næringsrik middag. Der det er behov henvises det til klinisk ernæringsfysiolog ved spesialisthelsetjenesten. De gir veiledning av ernæringsstatus og tiltak for pasienter ved sykehjem og hjemmetjenesten.

Dagaktivitet har fokus på eldre og ernæring, og det er samarbeid med hjemmesykepleien og kjøkken i de tilfeller det bør settes inn ekstra tiltak.

Felles måltider, hyggelig og trygg ramme rundt måltid er viktig og dette gis for hjemmeboende på dagsenteret. Her er det fagpersoner som også kan fange opp og være med å bidra til at de det gjelder får dekket sitt behov for ernæring.

5. Kjøkken og kompetanse lokalt:

Det er to kjøkken i Lebesby kommune. Kjøllefjord kjøkken ved sykehjemmet lager alle måltidene til sykehjemmet, samt middag til beboere i omsorgsboliger og hjemmeboende eldre. Kjøkkenet ved sykehjemmet er i drift fra kl. 07:00 til kl. 17:30. Kjøkkenet på Lebesby lager middag til de som bor på omsorgssenteret, samt til noen hjemmeboende. Her er kokk i deltidsstilling som lager mat 3 dager pr uke som vakuumpakkes, og tilberedes og serveres av pleiepersonalet de øvrige dagene.

Begge kjøkken har krav til kokk med fagbrev, som ivaretar faget på en god måte. Det er viktig med lokale kjøkken slik at en har «kortreist» mat og mulighet for å skape sanseintrykk for pasientene.

Ett godt ernæringsarbeid med pasienten i fokus krever samarbeid og god kommunikasjon mellom pasient, kjøkken, avdeling og ledelse. Det må jobbes med rutiner og samhandling der det til enhver tid er oppnåelse av den gode måltidsopplevelsen for pasienten, som er det styrende.

Innsatsområde 4: Helsehjelp

Leve hele livet skal skape de eldres helse- og omsorgstjenester, der det viktigste spørsmålet er: Hva er viktig for deg? Eldre skal bli verdsatt og involveres i beslutninger. Eldre skal få leve hjemme så lenge som mulig med støtte til å mestre hverdagen. Når livet går mot slutten, skal eldre få god lindrende omsorg og pleie.

Slik skal eldre få mulighet til å leve livet – hele livet.

Meldingen peker på utfordringer som manglende oppmerksomhet på mestring og forebygging, dårlig oversikt over sammensatte behov, lite bruk av fysisk aktivitet og trening, manglende bruk av nye behandlingsformer, kartlegging og oppfølging av den enkelte må systematiseres.

1. Hverdagsmestring:

Eldre skal ha mulighet til å være mest mulig selvhjulpne, også når de mottar helse- og omsorgstjenester. Alle bør få vurdert sitt behov og potensial for rehabilitering og egenomsorg før det iverksettes tiltak som kompenserer for tap av funksjonsevne.

Hverdagsrehabilitering er et sentralt virkemiddel som både kan gi økt selvstendighet i dagliglivets aktiviteter, forbedre funksjonsevnen og utsette ytterligere funksjonsfall. Velferdsteknologiske løsninger som bidrar til å opprettholde livskvalitet, selvstendighet og mestring er viktige virkemidler.

2. Proaktive tjenester:

Proaktive tjenester innebærer at tjenestene aktivt oppsøker innbyggere som ikke selv oppsøker helsetjenesten og tilbyr oppfølging. Formålet er at tjenester settes inn på et tidlig tidspunkt i stedet for å vente på at den enkelte selv tar kontakt. Helse- og omsorgstjenesten bør vurdere å bruke forebyggende hjemmebesøk på ulike indikasjoner i tillegg til alder. Tiltaket må ses i nær sammenheng med utviklingen av teambaserte tjenester i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

3. Målrettet bruk av fysisk trening

Eldre bør få tilbud om fysisk trening og aktivitet som forebyggende, behandlende og rehabiliterende tiltak. Dette kan for eksempel skje gjennom kommunens frisklivstilbud, ved å etablere treningstilbud/treningsgrupper for eldre, og ved individuelt tilpasset trening.

4. Miljøbehandling:

Miljøbehandling kan øke mestring og velvære, skape nye muligheter for kommunikasjon, dempe angst og uro og redusere unødig legemiddelbruk hos eldre. Miljøbehandling kan inneholde integrert bruk av musikk og andre kulturuttrykk i behandling og daglige aktiviteter, minnearbeid, gjenkjenning og sansestimulering.

5. Systematisk kartlegging og oppfølging:

Å fange opp tegn på utvikling av sykdom, funksjonstap eller problemer, er en forutsetning for å komme tidlig i gang med tiltak, både hos hjemmeboende eldre og eldre på sykehjem. Helse- og omsorgstjenesten bør derfor utvikle og bruke ansattes kompetanse i systematisk observasjon, kartlegging og oppfølging.

Status i Lebesby – Helsehjelp

Verdimål i samfunnsdelen av kommuneplan mot 2035;

Mulighetsorienterte Lebesby

Vekst gjennom utviklingsvilje og nytenking

Mål: Vi vil være mulighetenes Lebesby

Strategier som kan være relevante:

- Vi skal ha fokus på å beholde bygdebutikkene og mangfoldet i handels- og servicenæringen i Kjøllefjord
- Vi skal ha fokus på bygdeutvikling
- Vi skal legge til rette for en moderne og robust teknologisk infrastruktur i hele kommunen (*jf. velferdsteknologi*)

1. Hverdagsmestring:

Lebesby kommune dekke fagskole hverdagsmestring for to ansatte i hjemmebasert omsorg 2018/2019. De skal utarbeide rutiner for hvordan pleie- og omsorg skal jobbe målrettet med denne arbeidsmetoden i samhandling med velferdsteknologi, samt gi opplæring til de ansatte.

- Hverdagsmestring og brukermedvirkning er grunnleggende verdier, som også reflekteres i omsorgstrappen beskrevet i pleie- og omsorgstrappen. Alle tjenester skal ha utgangspunkt i dette. Brukerens egne behov, ressurser og mestringsopplevelse settes i fokus. Alle omsorgstjenestene skal utvikle holdninger og verktøy i tråd med dette.
- Hverdagsrehabilitering er en omsorgstjeneste med målrettet trening i en tidsavgrenset periode. Denne foregår i brukers eget hjem og arbeidet utføres tverrfaglig i samarbeid mellom ansatte i hjemmetjeneste og fysioterapeut. Hverdagsrehabilitering tilbys når bruker har et behov for rehabilitering i hverdagslivets aktiviteter med målsetting om at bruker skal bo lengst mulig i eget hjem.

2. Proaktive tjenester:

Helse- og omsorgstjenesten i kommunen er ikke organisert med proaktive tjenester slik som dette er eksemplifisert i stortingsmeldingen. Det er imidlertid etablert ulike lavterskeltilbud som også er ment å fungere proaktivt: bl.a. hukommelsesteam, fallforebyggende trening en gang i uken, tilbudene i regi av friskliv og mestring og aktivitetsvenn/støttekontakt for hjemmeboende demente.

3. Målrettet bruk av fysisk trening:

Friskliv og mestring gir ulike tilbud om gruppetrening hvor deltakerne lærer om hvordan man kan bli mer aktiv i hverdagen, og hvorfor dette er så viktig. Kurset består av både teori og praksis.

Frisklivssentral gir lavterskeltilbud på gruppetrening som gjennomføres både utendørs og innendørs. Trening i idrettshallen er fallforebyggende og målrettet spesielt til eldre. I tillegg er det per nå utetrening hvor det er mye fokus på å gå og trene beina som er i seg selv balanseforsterkende øvelser.

I tillegg finnes det Tufteparken i Kjøllefjord hvor man kan trene på egen hånd. Det finns også treningsrom hvor alle som betaler månedsavgift kan trene. Fysioterapitjenesten hjelper med å finne de riktige øvelser.

Øvrige tilbud fra Frisklivssentralen og fysioterapeuttenesten er beskrevet under «aktivitet og fellesskap»

4. Miljøbehandling

Velferdsteknologi benyttes som miljøbehandlingstiltak i kommunen til både hjemmeboende og beboere ved Kjøllefjord sykehjem. Velferdsteknologien har i større grad blitt benyttet til brukere med kognitiv svikt som har behov for støtte for å håndtere dagligdagse aktiviteter, samtidig ivareta forsvarlighet, trygghet og sikkerhet for brukere og pårørende.

Det samarbeides på tvers mellom tjenestene hjemmebasert omsorg/sykehjemmet og fysioterapi. Dette kan for eksempel være samarbeid og kartlegging av bruker om nødvendige hjelpemidler fra hjelpemiddelsentralen eller tjenester som gis direkte fra hjemmebasert omsorg eller sykehjemmet.

Teknologi som dag/nattkalender, Memoplanner, komfyrvakt, digitalt tilsyn (RoomMate), digitale trygghetsalarmer, GPS, vandrealarmer, medisinsk avstandsoppfølging benyttes eller har blitt brukt som miljøbehandlingstiltak. For hjemmeboende har dette bidratt til at brukere med alvorlig kognitiv svikt har kunne bodd i egen bolig lengre enn det tilsa uten å bruke teknologi. Felles trekkene uavhengig livssituasjon til hver bruker er at tjenesten sikrer forsvarlighet, trygghet og sikkerhet

ovenfor bruker og pårørende. Samt opplever brukere mestring med å håndtere teknologi som en ikke håndterte tidligere, og de benytter hjelpemidler som kan være avgjørende for at bruker skal kunne bo i egen bolig å håndtere hverdagslige aktiviteter selv eller delvis selv.

Ved Kjøllefjord sykehjem ser man at RoomMate er et daglig miljøbehandlingstiltak i form av å dempe angst og uro hos beboerne og tjenesten får tilpasset pleiebehovet hos hver enkelt bedre som gir en økt livskvalitet hos brukeren.

Det magiske bordet blir benyttet til sansestimulering til beboere ved Kjøllefjord sykehjem. Dette er et digitalt aktivitetsspill som er utviklet for moderat til langt fremskredens demens. Hvor effekten kan være at beboere bryter passivitet gjennom å stimulere til både fysisk og kognitiv aktivitet samt oppmuntre til sosialt samspill. Målet med dette har også vært at det skal være en arena for bruker og pårørende for å møtes, man ser at det kan være vanskelig for pårørende å besøke sine nærmeste fordi funksjonstapet er for stort, som fører til at pårørende kommer sjelden på besøk.

Sansehage ved Laksefjord omsorgssenter har blitt opparbeidet over flere år som dugnad og innleie av lokale entreprenører.

Det er plantet både prydplanter som er vanlige i de fleste hager i vårt nærmiljø samt litt bærbusker og grønnsaker. Det er satt opp utedo, slipestein og andre ting som er gjenkjennbart langs en vandresti.

Elektrisk sykkel er lokalisert ved dagsenteret i Kjøllefjord og benyttes når været tillater å dra ut på sykkeltur. Dette har vært gjort i samarbeid med aktivitør og ansatte i hjemmesykepleien.

Det samles inn penger for en tilsvarende sykkel ved Sone Laksefjord, hvor kommunen har gitt bidrag.

5. Systematisk kartlegging og oppfølging

I 2016/2017 ble det opprettet ett tverrfaglig møte som gjennomføres hver onsdag. Gruppen består av leger, fysioterapeut, avdelingsleder ved sykehjem og hjemmebasert, samt sykepleier fra sykehjem og hjemmebasert. Her samarbeides det om felles pasienter som er på sykehjemmet men har /skal ha tjenester fra hjemmesykepleie og fysioterapeut. Her lages planer og kvalitetssikres behandling/oppfølging.

Samtaler med pasient før utskriving avdekker behov for kartlegging, endring/tilpassing av bolig, utvidet hjelpebehov osv.

Det er investert i akuttsekker til hjemmetjenestens ansatte slik at de alltid skal ha relevant utstyr tilgjengelig, kursing i samarbeid med ambulanse i hjerte/lungeredning.

Det er laget tiltakskort der det er oversiktlig observasjonsskjema og hva som må gjøres og hvem de ansatte skal kontakte.

Disse tiltakene er i tråd med det gode pasientforløpet.

Et fokusområde i pasientsikkerhetsprogrammet er å øke pleiepersonellens observasjonskompetanse for å avdekke tidlig forverring av helsetilstand, og dette er ett tiltak satt i verk i tråd med dette.

Innsatsområde 5: Sammenheng i tjenestetilbudet

Leve hele livet tar sikte på å skape et mer sammenhengende tjenestetilbud til eldre og deres pårørende. Målet er å gi økt trygghet og forutsigbarhet gjennom pasientforløp og overganger mellom eget hjem, sykehus og sykehjem med færre ansatte å forholde seg til.

Utfordringene kan oppsummeres med: for lite personorientert tilnærming, for lite avlastning og støtte, for dårlig kontinuitet og trygghet, for mange ansatte å forholde seg til, for mange krevende overganger mellom tjenestetilbud.

Reformen foreslår fem løsninger der målet er økt trygghet og forutsigbarhet:

1. Den enkeltes behov:

Eldres tjenestetilbud skal ta utgangspunkt i hva som er viktig for den enkelte. Sentrale virkemidler for å få til en personsentrert tilnærming er en kartleggende velkomstsamtale ved oppstart av tjenestetilbudet og ved flytting til sykehjem, utforming av individuell plan, primærkontakt og jevnlig pasient- og pårørendesamtaler.

2. Avlastning og støtte til pårørende:

Mange pårørende har krevende omsorgsoppgaver og utsettes for store belastninger. Det er derfor viktig at pårørende får god støtte og avlastning, og at innsatsen deres anerkjennes. For å gi økt støtte og avlastning til pårørende løfter reformen fram tre løsninger:

- Mer fleksible kommunale avlastningstilbud som møter pårørendes behov med hensyn til tidspunkt, varighet og om tilbudet skjer i eget hjem, i institusjon eller på annen måte.
- Informasjon og dialog, blant annet ved bruk av digitale verktøy.
- Pårørendeskoler og samtalegrupper som medvirker til læring og mestring

3. Færre å forholde seg til og økt kontinuitet:

Organiseringen av helse- og omsorgstjenestene må ivareta brukernes behov for tilgjengelighet, kontinuitet, trygghet og forutsigbarhet. Noen fellesnevnerer er primærkontakt på virksomhetsnivå, færre ulike ansatte per bruker og at hjelpen kommer til avtalt tid. Mange kommuner har tatt ulike grep for å bidra til dette, blant annet gjennom nye arbeids- og organisasjonsmodeller og alternative turnusordninger.

4. Mykere overgang mellom hjem og sykehjem:

Kommunene bør legge til rette for bedre pasientforløp og mykere overgang mellom eget hjem og sykehjem.

- For eldre brukere kan det bety større trygghet og mindre påkjenning ved flytting.
- For pårørende kan det bety mer avlastning og støtte før flytting, og invitasjon til å fortsette å bidra etter flytting.
- For ansatte kan det bety lengre vekslingsfelt og bedre overlapping ved flytting.
- For kommunen kan det bety mer samordnet bruk av ressursene på tvers av hjemmetjeneste og sykehjem og muligheten til å gjøre godt kvalitetsarbeid.
- For staten kan det bety å vurdere om det er barrierer i statlig regelverk som hindrer samordning og gode pasientforløp mellom eget hjem og sykehjem.

5. Planlagte overganger mellom kommuner og sykehus:

For å sikre gode overganger mellom tjenestenivåene, bør det legges til rette for tidlig planlegging og saksbehandling for utskrivning, og for gjensidig kompetanseoverføring mellom tjenestenivåene. Målet er god og sammenhengende behandling og oppfølging, og å hindre uønskede reinnleggelser. Det foreslås å videreføre læringsnettverk for gode pasientforløp i perioden 2020–2022, slik at alle kommuner og helseforetak får mulighet til å delta i læringsnettverket. Formålet med læringsnettverket er å støtte kommunene og helseforetakene i å bedre overgangene i pasientforløpet, og sikre brukernes behov for å møte helhetlige, trygge og koordinerte tjenester.

Status i Lebesby - Sammenheng i tjenestetilbudet

Verdimål i samfunnsdelen av kommuneplan mot 2035;

Kompetente Lebesby

Med lyst til å lære – hele livet

Mål: Vi vil være et lærende samfunn som verdsetter kunnskap og kompetanse

Strategier som kan være relevante:

- Vi skal ha fokus på å utvikle digitale ferdigheter i hele befolkningen, slik at så mange som mulig er i stand til å mestre en digital hverdag
- Vi skal fremme formell og uformell livslang læring
- Vi skal bidra til at ansatte i kommunal virksomhet har kompetanse og kvalifikasjoner til å utføre sine oppgaver på en god måte

1. Den enkeltes behov:

Det er startet med inkomstsamtaler og regelmessige pårørende møter/samtaler ved sykehjemmet. Primærkontakt og avdelings leder skal være med på disse samtalene. I hjemmebasert omsorg utføres det samtaler/oppfølging av primærkontakter.

«Hva er viktig for deg» er sentralt begrep i hverdagsmestring, og skal danne grunnlaget for de tjenester som tilbys. Det skal være fokus på den enkeltes ressurser og det skal gis hjelp /trening for å mestre det som er utfordrende i hverdagen slik at pasientene opplever livsglede.

Det skal utdannes/læres opp personale til å være hverdagstrener og bidra til å gi pasient ett målrettet og helhetlig opplegg.

2. Avlastning og støtte til pårørende:

Å stå i krevende pårønderoller og/eller tyngende omsorgsoppgaver over tid kan være belastende. Pårørende med særlig tyngende omsorgsoppgaver vil ha behov for avlastning og støtte for å hindre overbelastning. Velferdsteknologi kan virke som et avlastende tiltak ovenfor pårørende og kan gi pårørende økt deltakelse i eget sosialt liv, hvile, forebygge slitasje, økt livskvalitet, trygghet og sikkerhet. Kommunen skal tilby tilpasset opplæring og veiledning innenfor velferdsteknologi dersom dette anses å være et nødvendig helsefremmende tiltak ovenfor bruker og pårørende. Velferdsteknologi benyttes og tilpasses brukerbehov hos hver enkelt bruker, hvor det også ses i sammenheng hvordan det kan avlaste og støtte pårørende som har sine kjære hjemme med krevende omsorgsoppgaver. Dette vurderes i kartleggingen gjennomført av for eksempel hjemmebasert omsorg/sykehjem, fysioterapeut, lege, i samråd med bruker og pårørende. I kartlegging avklares det omsorgsoppgavene til pårørende og tjenesteyter tilknyttet velferdsteknologien.

Avlastning gis på sykehjem og ved omsorgsbolig/dagsenter etter enkeltvedtak. Noen har også avlastning fra hjemmesykepleien i sitt hjem.

Pårørendeskole for pårørende til mennesker med demens skal gjennomføres årlig. Dette tilbudet er viktig møteplass for å møte andre i samme situasjon. Gjennom informasjon og økt kunnskap om det å stå i krevende omsorgssituasjoner vil det kunne være lettere å be/søke på kommunale tjenester som for eksempel avlastning/korttidsopphold.

3. Færre å forholde seg til og økt kontinuitet:

Heltidskultur og tiltak for å redusere sykefravær gir en mer stabil grunnbemanning. Det er viktig for våre pasienter at det ikke er mange ansatte og «nye fjes» å forholde seg til.

I Lebesby kommune er det i stor grad heltidskultur, men det er utfordringer knyttet til å rekruttere og beholde ansatte.

Det tilstrebes å ha fast personale inne på skjermet enhet.

Det er ikke sett på mulighet for andre vaktordninger/ lengre vakter ved sykehjemmet.

Det er flere typer tjenester og turnusordninger innenfor hjemmebasert omsorg. Det har ikke vært mulig å få til lange vakter i hjemmesykepleien, men vi har hatt tilnærmet 1:1 tilbud ved omsorgsboligene til demente ved flere tilfeller frem til det har vært nødvendig med sykehjems plass.

4. Mykere overgang mellom hjem og sykehjem:

Regelmessig avlastning ved sykehjemmet skaper en tryggere og mykere overgang mellom hjem og sykehjem. Der det er ressurskrevende pasienter eller overføring av personer med sammensatte behov, lages det en overlapping med personale fra hjemmesykepleien inn til sykehjemmet. Dette for å lage overgang trygg og mest mulig oversiktlig for pasient og pårørende, samtidig får vi en bedre kunnskapsoverføring mellom avdelingene. Dette gir igjen kvalitet på det videre pasientforløpet.

5. Planlagte overganger mellom kommuner og sykehus:

Det er utarbeidet rutiner for dette som følges opp lokalt. Det er Elektronisk meldingsutveksling samt personlig kontakt mellom koordinator ved sykehus og kommunen på rutiner og avvik.

Kommunen deltar i nettverk «Det gode pasientforløp» med andre kommuner som hører under Hammerfest sykehus.