Notat til styringsgruppa for Leve heile livet reforma i Masfjorden kommune

Kommunestyret gjorde i sak 090/2020 slikt vedtak:
Det vert etablert ei arbeidsgruppe som skal fylje opp reforma «Leve heile livet».
Arbeidsgruppa sitt mandat er å vurdera korleis reforma kan tilpassast behova i Masfjorden kommune, og peika på tiltak som er sentrale i innføringa av reforma. Arbeidsgruppa skal innan 1.6.2021 leggje fram forslag til prioriterte områder, og peika på korleis desse kan innarbeidast i våre planar. Gruppa skal vere tverrsektorielt samansett (plan, teknisk, helse-omsorg), og representant frå eldrerådet og frivillig sektor vert invitert til å delta i arbeidet.

Rådmannen får fullmakt til å peike ut deltakarar og leiar av arbeidsgruppa. Arbeidsgruppa rapporterer til Formannskapet, som er styringsgruppe i arbeidet. Det skal oppnemnast ei referansegruppe der alle pensjonistlaga er representert.

Deltakarar:
Leiar, ass.rådmann Sveinung Toft
Sekretær, helse- og omsorgsleiar Oddvin Neset
Fagleiar heimetenesta Hildegunn Bjånes
Aktivitør sjukeheimen Berit Nordand Totland
Teknisk sjef Roald Kvingedal
Leiar Eldrerådet Ivar Haukeland

Arbeidsgruppa har hatt 5 møter våren 2021:
8/4 – presentasjon av reforma
19/4- gjennomgang av satsingsområde og status Masfjorden
3/5 – gjennomgang av satsingsområde og status Masfjorden
19/5 – dialogmøte mellom arbeidsgruppa og representantar frå Statsforvaltaren, Kommunenes sentralforbund og Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenesten(USHT)
31/5 – fellesmøte mellom arbeidsgruppa og leiarane for pensjonistlaga og helselaga i Masfjorden

Status i arbeidet:

Arbeidsgruppa har ikkje klart å fullføra oppdraget innan fristen 1.6.2021, men sender ei løypemelding til styringsgruppa om status for arbeidet. Me ser føre oss å fullføre arbeidet i løpet av hausten 2021.

Satsingsområda:

Reforma har 5 satsingsområde. Under kvart satsingsområde har me prøvd å setje lys på status hjå oss i dag og ynskje for framtida. Arbeidet er basert på innspel frå deltakarane i arbeidsgruppa og frå fellesmøtet med pensjonistlagsleiarane og helselagsleiarane.

1. Eit aldersvennleg Norge - målet er å skape eit samfunn som legg til rette for at eldre kan bidra og delta i samfunnet.

Korleis arbeider kommunen i dag med å skape eit meir aldersvenleg samfunn?

Kommunedelplan for helse og omsorg (2014-2026) skisserer mange tiltak for å møte framtidige tenestebehov og utfordringar. Planen var laga før reforma kom, men den fangar likevel opp fleire tema som omhandlar satsingsområda i reforma. Under føljer utklypp frå planen som er relevante for reformarbeidet.

Heilskapleg brukar-/pasientløp

Kommunen sitt mål er å sikre at avgrensingar og oppsplitting ikkje hindrar kontinuiteten i tenesteutøvinga som er naudsynt, for at brukarar av våre tenester får dei tenestene som dei treng og som er avtalt. Våre tenester skal innrettast slik at mottakarane sine behov for koordinerte tenester blir ivaretekne der dette er naudsynt. Alle som har behov for individuell plan får tilbod om dette. For å sikre eit heilskapleg brukarløp har vi ei teneste som aktivt samarbeider med brukaren om utforming av tenestene.

Brukarmedverknad

Alle tenestene må fokusera på brukarmedverknad/brukarstyrt teneste. Brukarar må få ta del i sin eigen kvardag. God kommunikasjon med brukar og pårørande, gode tiltaksplanar og bruk av individuell plan er viktige verkemiddel. På systemnivå skal m.a. brukarråd og andre brukarorganisasjonar/-representantar sikrast medverknad i utforminga av helse-, omsorgs- og sosialtilbodet i kommune.

Koordinerande eining

Alle kommunar er pålagt å ha ei koordinerande eining for rehabilitering og habilitering. Det bør utgreiast ei vidareutvikling av dagens koordinerande eining, der alle som treng hjelp kan vende seg; «ei dør inn». Brukarar skal oppleve tenestetilbodet som samordna, koordinert og individuelt tilpass. Mange har i dag problem med å finne ut kven ein skal ta kontakt med, kva slags tilbod kommunen har mv. Eininga må og syte for ein fast kontaktperson for pasientar som treng koordinerte tenester.

Tverrfagleg samarbeid

I møtet med komplekse problemstillingar er sektorisering og sterk fagleg inndeling ei utfordring. Ein er god på å løyse problemstillingar som kjem innanfor eige fagfelt, men ikkje fullt så god på å løyse det som krev ei breiare og meir tverrfagleg tilnærming. Masfjorden er ein liten kommune, med oversiktlege miljø og kort veg mellom ulike einingar og lokalsamfunn, noko som gir gode føresetnader for å finne løysingar. I denne planperioden er det viktig å utvikle og skape arena for tverrfagleg samarbeid slik at ein oppnår god flyt mellom avdelingar og sektorane.

Gjennomgang av rutinar og system for tildeling av tenester

For å få ei teneste som over tid er best mogleg berekraftig er det avgjerande å gje rett nivå på tenestene ut frå den enkelte sitt behov – korkje meir eller mindre. Prinsipp ved tildeling av tenester skal vere å setje fokus på høg grad av eigenmestring/sjølvhjelp. Det må gjerast ein gjennomgang av rutinar og system for sakshandsaming knytt til vurdering og tildeling av tenester – både for å sikre ei god og forsvarleg behandling og ei lik praktisering i kommunen.

Gjennomgang av organisasjonsstrukturen

Foreta ein gjennomgang av organisasjons- og leiarstrukturen, med mål om at denne skal støtte opp

om brukarane sine behov for heilskaplege tenester, og som samstundes gjev ein effektiv bruk av tilgjengelege ressursar.

Velferdsteknologi/ innovasjon

Det er behov for å utvikla fleire ulike velferdsteknologiske løysingar for å møta utfordringar og behov i framtida. Auka tryggleik gjer det mogeleg å bu heima lenger og stimulerer til sosial og fysisk aktivitet. Vidareutvikling av tryggleiksalarm kan inkludere blant anna sjølvutløysande alarm, fallsensor, røykdetektor, elektronisk døropnar, mobiltelefon og sporingsløysing(GPS). Auka bruk av velferdsteknologi i helse -og omsorg kan blant anna bidra til å: - Forbetra brukarane sin mogelegheit til å meistra eigen kvardag. - Auka brukarane og pårørande sin tryggleik, og avlaste pårørande for bekymring. Det er eit mål at Masfjorden kommune skal ta i bruk omsorgsteknologi i denne planperioden. Masfjorden kommune skal vere aktiv med å innhente kunnskap, og ta i bruk nye løysningar når det gjeld innovasjon og teknologi. Omsorgsteknologi er eit nytt fagområde som må prioriterast i 21høve kompetanseheving.

Tiltak knytt til å styrke førebyggjande og helsefremmande arbeid

Alle kommunale tenester skal ha fokus på førebyggjande arbeid. Aktiv omsorg vil fordre tilrettelegging av dagleglivets aktivitetar, måltid, sosiale og kulturelle forhold. Dette vil utfordre tenestene med tanke på å opne opp for ulike yrkesgrupper. Aktiv omsorg vil også stille krav til brukarane av tenestene, ved at dei skal ansvarleggjerast og aktivt ta del i eige liv. Ved å utvikle samspelet mellom innbyggjarane/brukarar og kommunen om rehabilitering og førebygging vil kommunen arbeide for å fasthalde og styrke dei fysiske, sosiale og kognitive evnene til den enkelte. Målet er at den enkelte skal vere sjølvhjelpen lengst mogleg. Kvardagsrehablitering vil her vere eit grunnleggjande grep. Vidareføring og vidareutvikling av førebyggjande arbeid og tidleg innsats med fokus på lågterskeltilbod. Ofte er det små tiltak som skal til for å betre ein situasjon; til dømes matombringing, dagtilbod, turgrupper mv. Det må vere fokus på førebyggjande arbeid i alle sektorar og tenester, samt sikre eit system for tverrfagleg samarbeid. Kommunen skal synleggjere kva som finst både av kommunale og frivillige ressursar og tilbod.

Heimetenestene

Må vurdere organisering av denne tenesta i høve rett kompetanse, på rett plass, til rett tid. Samhandlingsreforma medfører kort liggetid på sjukehus og meir behandling heime i form av medisinsk oppfølging og rehabilitering. I planperioden må ein sjå på korleis ein kan styrkje og nytte ressursar og kompetanse heilskapleg i kommunen. Kvardagsrehabilitering, kartlegging og tilrettelegging av bustader skal i denne planperioden prioriterast og få auka fokus, slik at folk kan bu heime lengst mogeleg. Ressurssjukepleie innan demensomsorg og lindrande behandling bør vurderast organisert under heimetenestene.

Institusjon
I planperioden må ein avklare kva rolle og funksjon Masfjorden sjukeheim skal ha i det framtidige helsetilbodet i kommunen. Område som må vurderast er mellom anna rus/ psykiatri, rehabilitering, lindrande behandling, omsorg ved livets slutt, demensomsorg og dagtilbod.

Vidareutvikle demensomsorg
Fokus på opplæring og kompetanseheving innan demensomsorg – både i heimetenesta, i institusjon og hos ulike samarbeidspartnarar. Fast, stabil bemanning på demensavdelinga og god kontakt med pårørande gjennom likemannsarbeid, kunnskapsutveksling og pårørandeskule. Demensteam som ressurspersonar integrert i det lokale tilbodet er viktig. I tillegg til kommunale dagtilbod for demente på institusjon og i heimetenesta/ heimen, må kommunen også vurdere samarbeid med private aktørar. Dette for at kommunen skal kunne utvikle ulike dagtilbod tilrettelagt for den einskilde sine behov.

Dagtilbod og aktivitet for funksjonshemma.
Det er viktig med dagtilbod og aktivisering/arbeid for mange ulike grupper i kommunen. Innanfor dei ulike temaplanar må det greiast ut kva tilbod som kan gjevast lokalt i kommunen, enten i eigen regi, kjøp av tenester frå private, eller i samarbeid med andre kommunar. Dette må vurderast utifrå individuelle behov, kvalitet og økonomi.

Utgreie og planlegge bygging av omsorgsbustader
Det er eit stort behov for bustadar, spesielt til menneske med nedsett funksjonsevne. Samtidig er det viktig å kartlegge behovet for tilrettelagt bustad i trygge omgjevnader for fleire brukargrupper framover i planperioden. Når ein kartlegg og gjer vurderingar av behov, må det takast omsyn til alle gruppene som treng, og fyller kriteria for å få tildelt ein bustad. Ved framtidig planlegging av kommunale bustader/ omsorgsbustader skal det takast omsyn til heilskaplege vurderingar.
1. Økonomi; skal det byggast bustader som treng heildøgnsbemanning, må det tenkjast tilknyting til eksisterande heildøgnsbemanning i kommunen, som i dag er på sjukeheimen. Dette for å utnytte dei ressursane som alt er i kommunen, slik at ein kan oppnå «stordriftsfordelar» i høve nattevakt.
2. Tilgang på fagfolk: Det er ei utfordring i kommunen å klare å rekruttere nok personell med fagkompetanse, og personell med høgare utdanning. For å klare dette må ein legge til rette gode fagmiljø, der ein har moglegheit for fagleg utvikling og tverrfagleg samarbeid. Eit robust og attraktivt arbeidsmiljø vil yte betre og tryggare tenester.
3. Tenestetilbodet: Skal kommunen klare å etablere eit godt tilbod for fleire brukarar og brukargrupper, er det viktig at ein tenkjer «sentralisering» av tilbod, slik at tenestene ikkje blir sårbare og tilbodet redusert.
4. Samlokalisering: Når ein legg opp til samlokalisering av ulike tilbod som sjukeheim, døgnbemanna omsorgsbustader og avlastningsbustader, skal ein leggje opp til ei naturleg gruppering av bustader ved bygging, som tek omsyn til skjerming og moglegheiter for at brukarar kan treffe likesinna. Brukargrupper kan til dømes vere menneske med nedsett funksjonsevne, menneske med psykiske problem, funksjonsfriske menneske som har behov for tryggleik gjennom heile døgnet.

Helsetenesta
Helsetenesta omfattar i dag legeteneste, psykiatri, helsesøster/ jordmor, hjelpemiddelteneste og fysioterapi. Tenesta består av få personar som skal yte tenester ut i heile organisasjonen. Organiseringa og storleiken av helsetenesta medfører ein del utfordringar, spesielt sidan det er fleire enkeltpersonar som har viktige roller, som vidare kan medfører ei sårbarheit i høve sjukdom, ferie,

men og på prioritering og arbeidsbelastning. Det må gjennomførast ei utgreiing i høve organisering av denne tenesta, slik at den er best mogleg effektiv i høve tverrfagleg samarbeid og ressursbruk.

Psykisk helse- og rusarbeid

Det er eit behov for å styrkje det psykiske helsearbeidet i kommunen jf. utvikling i kommunen, og nasjonale føringar innan dette området. Psykisk helse skal ha fokus på det generelle folkehelsearbeidet i heile kommunen, og i alle aldersgrupper. I dag er det NAV som har ansvaret i høve rusarbeid i kommunen, men det er ikkje sett av spesifikke ressursar til dette arbeidet. Psykiatri og rusarbeid er svært utfordrande å organisere fordi kommunen er liten. Det er ikkje ei samordna teneste, fordi det ofte er mange avdelingar/ tenester som er involvert. Dette er eit fagfelt der tverrfagleg samarbeid er svært viktig for at ein skal klare å yte forsvarlege tenester. Vidare er det ei utfordring at brukarar som treng psykologtilbod må vente lenge og kanskje ikkje får tilbodet gjennom spesialisthelsetenestene. Det må vurderast om kommunen skal prioritere å tilsette ein psykolog, gjerne i samarbeid med nabokommunar.

Kompetanseplan

Ein kompetanseplan i kommunen skal vere eit dynamisk verktøy for denne planperioden. I kompetanseplanen skal ein kartlegge og analysere framtidige kompetansebehov i kommunen, samt sikre rekruttering av tilsette i høve dei behov som føreligg. Det vil i planperioden bli ei utfordring i mange avdelingar i høve rekruttering og behalde tilsette, noko som må ha stort fokus i ein kompetanseplan. Innan helse, omsorg og sosial er behovet for generell kompetanseheving viktig for å møte auka krav og utfordringar til kommunen. Kompetanseplanen må og vurdere kva støtteordningar ein kan bruke for å rekruttere kompetanse til viktige stillingar blant eigne tilsette. I planperioden skal ein arbeide for at kommunen er ein attraktiv arbeidsplass slik at ein kan sikre kompetanse og behalde tilsette. Det er fleire område innan for helse og omsorg som ein treng kompetanseheving på for å sikre meir robuste arbeidsmiljø, som blant anna psykisk helse/ rus, rehabilitering/ førebygging, velferdsteknologi, lindrande behandling og vernepleie. I rekruttering og tilsetting av personell er det viktig å tenkje fleire fagpersonell, på den måten kan ein få ein større og betre tverrfagleg kompetanse lokalt i kommunen.

2. Aktivitet og fellesskap - Målet er auka aktivitet, gode opplevingar og fellesskap

Gode augeblikk –

Eldre bør få tilbod om minst ein time aktivitet dagleg med bakgrunn i eigne interesser, ynskje og behov. Aktiviteten skal gje gode opplevingar og augeblikk i kvardagen og stimulere sansar og minne, bevegelse og deltaking i sosialt fellesskap

Kva har me i dag?

- ✓ Motitec syklar på sjukeheim
- ✓ Motitec syklar til utlån i alle heimetenestedistrikt
- ✓ Motitec sykkel til utlån – Haugsvær helselag

- ✓ Trimgruppe ein dag for veka i alle bygder, 10-15 deltakarar i kvar gruppe
- ✓ Folkebibliotek ope 1 dag for veka i alle bygder.
- ✓ 3 Pensjonistlag har 1 møte pr. md. Tur om sommaren, markering av eldredag, vårfest og julemiddag.
- ✓ Seniordans både på sørsida og i Indrefjorden
- ✓ Kafe 1 dag kvar md sjukeheimen - frivillige
- ✓ Onsdagstreff i Bua på Haugsvær (Helselaget - vafler, lodd, quiz) ca 20 deltakarar
- ✓ Laurdagstreffet i Bua på Haugsvær samlar mange
- ✓ Nordbygda helselag – strikkekafe ein onsdag kvar månad på biblioteket
  Hjelp til å kome til butikken og handle – Nordbygda Helselag organiserer handletur kvar fredag. Drosje køyrer etter bestilling, eigenandel på krone 50,-
- ✓ Kafe på sjukeheimen med kulturell spaserstokk og gratis sponsa middag frå Nordbygda Helselag.

Ynskje for framtida

- Spisevenn – nokon å dele måltidet med
- Aktivitetsvenn – nokon å gå tur med eller delta i aktivitetar

Tru og liv

Helse- og omsorgstenesta sørger for at den enkelte si tru- og livssynsutøving og behov for samtalar om eksistensielle spørsmål blir teke vare på.

Kva har me i dag?

- ✓ Andakt ein gong pr 14.dag på sjukeheim
- ✓ Tilbod om skyss til gudstenester – frivillige i kyrkja?
- ✓ Noko for deg – Indremisjonsmøter i bedehusa
- ✓ Julekonsertar i kyrkjene og på sjukeheim
- ✓ Helse- og omsorgstenesta formidlar kontakt med prest eller andre for dei som ynskjer det

Ynskje for framtida

-

Generasjonsmøte

Det er etablert møteplassar mellom unge og eldre i dagleglivet, organisert aktivitet og verksemd på tvers av generasjonane.

Kva har me i dag?

- ✓ Kulturskulen underheldt på pensjonisttreff
- ✓ Barnehagen besøkjer sjukeheimen 1 gong pr månad
- ✓ Ny tursti på Hosteland kan verte møteplass mellom barnehage, sjukeheim og heimebuande.
- ✓ Helselaget lager frukost til skuleelevar 2g året - sunn kost
- ✓ Kulturskulen julekonsert på sjukeheimen
- ✓ Kulturskulen konsert i bygda- ope for alle
- ✓ Biblioteket som møteplass

- ✓ 10.klasse på Nordbygda skule driv «kiosktralle» på sjukeheimen 1 dag for veka
- ✓ Haugsvær Helselag har ansvaret for eventyrskog, gapahuk og dette samlar mange folk og barnehagen er ofte på tur også.
- ✓ Kanoar i Haugsværvatnet med redningsvestar og det same på Matre i regi av 4H.
- ✓ Kulturskulen underheld på strikkekafeen.

Samfunnskontakt

Helse- og omsorgstenesta bør opprette ein funksjon som samfunnskontakt. Ein samfunnskontakt er bindeledd og koordinator mot nærmiljø, familie og pårørande, frivillige, næringsliv, organisasjonar, institusjonar i lokalsamfunnet.

Kva har me i dag?

Har ikkje denne funksjonen

Ynskje for framtida

Kva eksisterande funksjon/person kan denne rolla knytast til?

- ✓ Nokon innanfor frivilligsentralen? Vurdere i samband med omorganisering av sentralen? I fellesmøte med pensjonistlaga og helselaga meinte mange at samfunnskontakt bør vera i regi av Frivillsentralen, og at funksjonen bør bakast inn i leiarstillinga for denne sentralen.

Sambruk/ samlokalisering

Sjukeheim og omsorgsbustadar bør byggast slik at dei blir ein integrert del av lokalmiljøet, gjerne med felles møteplassar og naboskap på tvers av generasjonar og funksjonar.

Status i dag:

- ✓ Sjukeheim på Hosteland integrert del av lokalmiljøet med nærleik til barnehage, skule, omsorgsbustader, butikk m.m.
- ✓ Omsorgsbustader – dei fleste plassert i nærleik til sentrumsfunksjonar. Nokon få ligg for seg sjølv.

Ynskje for framtida

Auke i tal eldre vil medføre behov for nye omsorgsbustader? Kvar bør desse byggjast?

- Nordbygda – her er det venteliste på omsorgsbustad i dag. På fellesmøte med pensjonistlaga og helselaga kom det innspel om at eventuelt nye omsorgsbustader i Nordbygda bør kome ved sjukeheimen og at nye seniorbustader bør koma med Fensfjordbygget. Ein tanke som også kom fram var å riva eksisterande omsorgsbustader ved sjukeheimen, og byggje nytt bygg over to plan i tilknyting til sjukeheimen.

- Haugsvær – privat aktør ønskjer samarbeid med kommunen om 2 nye omsrgsbustader nær butikken på Haugsvær. På fellesmøte med pensjonistlaga og helselaga kom det innspel frå

helselag og pensjonistlag i Indrefjorden om at det vert satsa på omsorgsbustader nær butikken, og at det vert etablert fellesareal som kan gje tilbod knytt til dagaktivitetar, middag, trening med meir.

- Sørsida - På fellesmøte med pensjonistlaga og helselaga kom det innspel om at nye omsorsgbustader på Sørsida bør lokaliserast i området Kvinge eller Sandnes.

3. Mat og måltid - Målet er å redusere underernæring og skape gode mat og måltidsopplevingar for den enkelte

Det gode måltidet

Eldre får næringsrik mat som ser god ut, luktar og smakar godt. Sosiale måltidsfellesskap for dei som ønskjer det.

Kva har me i dag?

- ✓ Eige kjøkken med heimelaga mat på sjukeheimen
- ✓ Dei eldre på sjukeheimen kan innta måltidet rundt småbord saman med andre
- ✓ Varm mat frå sjukeheimskjøkkenet vert kjørt ut til eldre i bygda. (Levert frå sjukeheimen: Sørsida, Nordsida 7 dagar i veka, Indrefjorden man, tysdag, onsd, fred)

Ynskje for framtida:

- I dag matombringing berre tilbod til registrerte brukarar heimetenesta. Fleire som kan ha nytte av ordninga?
  Utvikle tilbod om matutkjøring også til eldre som ikkje får heimebaserte tenester.
  - kartlegging av aktell brukargrupe
  - logstikk levering – frivilligsentral?

4. Helsehjelp - Målet er å auke meistring og livskvalitet, førebygge funksjonsfall og gi rett hjelp til rett tid.

Kvardagsmeistring

Eldre får høve til å vere mest mogeleg sjølvhjelpne, også ved mottak av helse- og omsorgstenester. Dei får vurdert behov for rehabilitering og eigenomsorg.

Kva har me i dag?

- ✓ Målsetjing om at eldre skal få bu heime så lenge som dei ynskjer
- ✓ Heimetenesta tilpasser tidspunkt og hjelpemengd så langt ein kan.
- ✓ Sjukeheimen tilbod om rehabiliteringsplassar.
- ✓ Tiltaksråd som er tverrfagleg samansett vurderer før vedtak om tenester.

- ✓ Velferdsteknologiprosjekt- Masfjorden er vertskommune for Vestlandsprosjektet – satser aktivt på velferdsteknologi – prosjektet varer til desember 2021.

Tilhøve som set grenser for kor lenge hjelpetrengjande kan bu heime:

- ✓ Avgrensa tilbod om hjelp til heimebuande om natta. Ikkje aktiv natteneste, berre bakvakt som rykkjer ut ved alarm.

Ynskje for framtida:

- Utvike eit brøytetilbod/ opplegg til eldre som ikkje maktar å brøyte til seg sjølv, gjerne i samarbeid med frivilligsentralen.

Proaktive tenester

Tenestene oppsøker aktivt innbyggarane som ikkje sjølve oppsøker helsetenester.

Kva har me i dag?

- ✓ Førebyggjande heimebesøk. Heimetenesta oppsøkjande kontakt med eldre over 80 som ikkje er brukarar av kommunale tenestetilbod. Mål: Informere om kommunen sitt tilbod, og etablere kontakt som gjer det lettare å søkje hjelp når behov oppstår.

Målretta bruk av fysisk trening

Eldre får tilbod om trening og fysisk aktivitet som førebyggjande, behandlande og rehabiliterande tiltak.

Kva har me i dag?

- ✓ Kvardagstrening etter henvising frå fastlegen, eks. trening kvar dag i ein periode.
- ✓ Fastløna fysioterapeut har individuell trening og lågterskeltilbod om gruppetrening.
- ✓ Rehabiliteringsplass på sjukeheimen, tiltaksråd vurderer

Miljøbehandling

Eldre får tilbod om miljøbehandling som kan auke velvære og meistring, og dempe angst og uro.

Kva har me i dag?

- ✓ Dagtilbod for heimebuande og bebuarane på sjukeheimen inntil 4 dagar pr veke
- ✓ Privatpraktiserande fotterapeut som reiser heim til eldre
- ✓ Fotterapeut på sjukeheimen
- ✓ Psykisk helse – samtale med psykiatrisk sjukepleiar

Ynskje for framtida:

- ✓ Kan bassenget på Matre nyttast meir?

Systematisk kartlegging og oppfølging

Teikn på utvikling av sjukdom, funksjonstap eller problem blir fanga opp for å kome tidleg i gang med rette tiltak.

Kva har me i dag?

- ✓ Heimetenesta fangar opp endringar hjå brukarane og melder dette til fastlege, fysioterapeut, ergoterapeut, psykisk helse m.m.
- ✓ Fastlegar flinke til å kontakte heimetenesta, fysioterapeut, ergoterapeut, psykisk helse ved behov for oppfyljing
- ✓ Sjukehusa flinke til å melde behov etter sjukehusopphald
- ✓ Samarbeid med tannhelsetenesta – liste over brukarar heimetenesta til tannlegen, tannlegen besøkjer sjukeheimen 2 gonger i året

Ynskje for framtida:

Det er sett ned ei arbeidsgruppe for vidareutvikling av demensomsorga – i samarbeid med USHT(Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenesten) – i prosess til september 2021.
Plan om å etablere Hukommelsesteam.

5. Samanheng og overgangar i tenestene - Målet er auka tryggleik i og føreseielege pasientforløp til eldre og deira pårørande

Den enkelte sitt behov

Kommunen har fokus på kva som er viktig for den enkelte.

Kva har me i dag?

- ✓ Oversiktleg kommune som er delt i 3 krinsar - lett å få oversikt over behovet og ynskja til den enkelte
- ✓ I samband med corona er det laga ei ordning med jevnleg telefonkontakt til alle over 85 år.
- ✓ Koordinerande eining - etablert
- ✓ Stor grad av individuelle tilpassingar i heimetenesta og på sjukeheimen

Avlasting og støtte til pårørande

Kommunen har meir fleksible avlastningstilbod, informasjon og dialog, pårørandeskule og samtalegrupper.

Kva har me i dag?

- ✓ Avlastning på sjukeheimen for dei som ynskjer det klarer me å ordne raskt
- ✓ Avlastning heime til pårørande med krevjande omsorgsoppgåver
- ✓ Pårørandeskule - har hatt i saman med Alver for pårørande med demens
- ✓ Tilpassar tilbodet til den enkelte

Færre personar å ha kontakt med og auka kontinuitet

Den enkelte får primærkontakt, færre tilsette og hjelpa kjem til avtalt tid.

- ✓ Heimetenesta 3 soner. Brukarane har få å forhalde seg til.
- ✓ Same personane utfører praktisk bistand og helsehjelp.
- ✓ Har ikkje primærkontakt i heimetenesta.

Ynskje for framtida:

- ✓ Få på plass att ordninga med primærkontakt for bebuarar på sjukeheimen.

Mjukare overgangar mellom eigen heim og sjukeheim

Betre pasientforløp.

Kva har me i dag?

- ✓ Dagtilbod for heimebuande på sjukeheimen gjev meir gradvis overgang til sjukeheim for dei som nyttar dette tilbodet

Planlagde overgangar mellom kommune og sjukehus

Tenesta har tidleg planlegging og saksbehandling for utskriving, gjensidig kompetanseoverføring.

Kva har me i dag?

- ✓ Fungerer berte enn før, men sjukehusa styrer i stor grad. Kommunen si helse- og omsorgsteneste kan i liten grad påverke attendeføring av pasient frå sjukehus til kommune.

Korleis blir brukar og pårørande involverte? Finst det tilbod om opplæring til brukar og pårørande?

Kva har me i dag?

Pårørandeskule – eit område der ein bør samarbeide interkommunalt. Arbeidet sett på dagsorden i samband med etablering i Region Nordhordland Helsehus.

Korleis blir arbeidet med planlagde overgangar mellom nivå organisert?

Tiltaksråd i kommunen som er tverrfagleg samansett. Rådet planlegg overgangar og førbur vedtak. E-meldingssystem fungerer godt mellom sjukehus og kommune, og mellom fastlege og heimetenesta/sjukeheim.

Ny innsats som blir planlagt innanfor området:

- ✓ Digi helse – elektronisk samhandling mellom kommunen si helse- og omsorgsteneste og brukar/pårørande.
- ✓ Digital heimeoppfølging og samkonsultasjon

Oppsummering av reforma sine innsatsområde

Kva er vi gode til i vår kommune? Vel ut tre tiltak/områder

1. Har institusjonskjøkken – kan tilby varm heimelaga mat til alle bygdene i kommunen

2. Har samla helse og omsorgstenestene i eit bygg – tverrfagleg dagleg kontakt

3. Aktive pensjonistlag og helselag i alle bygdene

Kva område har vi behov for å forbetre eller finne nye løysingar på? Vel ut tre områder

1. Tilbodet om varm middag ut til fleire
2. Revitalisere møteplassane
3. Frivilligsentralen – revitalisere tilbodet

Notert etter fellesmøtet med arbeidsgruppa og leiarane for pensjonistlaga og helselaga den 31.5.2021

Oddvin Neset
helse og omsorgsleiar / sekretær for arbeidsgruppa