

## Prosjekt «Lev Vel i Vaksdal - Meistring og deltaking heile livet» Rapport forprosjekt juni 2015 – juni 2016.

### Bakgrunn

Prosjektet «Lev Vel i Vaksdal – meistring og deltaking heile livet» skal leggja til rette for og bidra til realisering av planane frå tidlegare OU-arbeid i helse og omsorg og av strategiane i Kommunedelplan helse og omsorg. Prosjektet skal sikra at me får gode og framtidretta helse- og omsorgstenester i kommunen, og at tilgjengelege ressursar vert nytta på beste måte. Prosjektet er heimla i gjeldande økonomiplan og budsjett for Vaksdal kommune og er godt forankra både administrativt og politisk.

Hovudmålsetning for prosjektet:

- Meistring og deltaking heile livet.
- Mobilisera og engasjera samfunnet sine omsorgsressursar.
- Framtidretta og berekraftige tenester.
- Systematisk og kontinuerleg utvikling og innovasjonsarbeid.

Prosjektet har to hovudsatsingsområde:

1. Utvikling av eit ressurscenter/ «minibygd» for demens i Jamne-området ved Vaksdal sjukeheim med ulike buløysingar, tilrettelagt inne- og uteområde og base for kompetanse og tenester innan demensfeltet.
2. Oppretting av Helsehus på Daletunet med fokus på opptrening og rehabilitering og eigen brukarlab for teknologiske løysingar.

I følgje prosjektskisse som vart vedteken av Kommunestyret 22. juni 2015, skulle forprosjektet:

- Utgreia faglege, teknologiske og økonomiske forhold knytt til satsingsområda.
- Setja i gang innovative anskaffingsprosessar med leverandørar av teknologiløysingar.
- Etablera dialog og medverknad frå enkeltpersonar, pårørande, frivillige, lag og organisasjonar.
- Innhenta kunnskap og erfaringar og utforma skisse for vidare planlegging.

Igangsetting av innovative anskaffingsprosessar er utsett til implementeringsfase/hovudprosjekt. Dei andre punkta er det jobba med, og fleire arbeidsgrupper samansett av leiarar, tilsette, tillitsvalde og verneombod har vore i arbeid.

I tråd med prosjektskissa har rådmannen si leiargruppe vore styringsgruppe for forprosjektet. Kommunestyret er prosjekteigar, og Utval for levekår er referansegruppe. Rådmannen er prosjektansvarleg. Kommunestyret vedtok 29.02.16 prosjektorganisering med styrings- og prosjektgruppe. Kommunestyret er representert i begge grupper. Brukarrepresentantar og tilsette sine representantar er medlem av prosjektgruppa.

Tilskot frå Fylkesmannen i 2015 gjorde det mogeleg for ein stor del av dei tilsette å delta på kompetansehevande tiltak: møte og dagskurs internt og eksternt, konferansar og kursrekkjer, vidareutdanning og nettverksdeltaking. Me har jobba målretta med kompetanseheving i tråd med kompetanseplan. T.d. var 20 tilsette på to dagars kurs i Oslo i desember. Dei deltok på to aktuelle kurs, og det var felles samling med diskusjon og sosialt samvær om kvelden.

## Respekt – Tillit - Løysingsorientering – Kompetanse

Me har fått utarbeida logo for prosjektet, og er i ferd med å utarbeida kommunikasjonsplan som skal sikra god informasjonsflyt internt og eksternt. Det er lagt ut informasjon om prosjektet både på intranettet «Skyttelen» og på heimesida til Vaksdal kommune.

Forprosjektet har vekt merksemd og hausta ros og anerkjenning utanfor kommunen sine grenser. Sentrale prosjektmedarbeidarar hadde saman med forskarar frå Senter for omsorgsforskning Vest innlegg om satsinga på Solstrandkonferansen i april. Kommunalsjef hadde innlegg på samling for rådgivarar for Omsorgsplan 2020 frå alle Fylkesmennene i landet i tillegg til deltakarar frå Husbanken, Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet.

Prosjektet har fokus på reell brukarmedverknad både på system- og individnivå. På systemnivå vert det ivareteke av Eldrerådet og Råd for menneske med nedsett funksjonsevne. I seinare fasar vil det også skje gjennom Ungdomsrådet og representantar for pasientgrupper, pårørande, innbyggjarar og eventuelt andre interessentar.

### Planar for hovudprosjektperioden:

Hovudprosjektperioden varer frå juli 2016 og ut 2018 (sjå framdrifts-/aktivitetsplan siste side). Det er inngått samarbeid med forskarar ved Senter for omsorgsforskning Vest, Senter for nyskaping og Institutt for byggfag og elektro ved Høgskolen i Bergen. Samarbeidet er planlagt å vera treårig, 2016 – 2018.

Forskinga skal bidra til å:

- Framskaffa og vurdera relevant forskning for best mogeleg avgjerdsgrunnlag.
- Utforma og prøva metodar og tolka og samanfatta ytringar for å gjera det mogeleg for personar med demens å bidra aktivt ved tilrettelegging og utforming av tenester.
- Vurdera dei ønskje og behov brukarane melder frå om i forhold til fysisk og teknologisk tilrettelegging for meistring og deltaking i viktige aktivitetar.
- Synleggjera mogelegheiter i prosjektet og bidra til kunnskapsbaserte og nyskapande val.
- Bidra ved kompetanseheving og styrka medarbeidarane sin (endrings-)kompetanse gjennom å gi dei forskingsbasert kunnskap for å komplementera den erfaringsbaserte kunnskapen.

Etter nærare utgreiing, kunnskapsinnhenting og arbeid i grupper har me valt å holda på dei to opprinnelege satsingsområda: Ressurssenter for demens i Jamneområdet ved Vaksdal sjukeheim og Helsehus med brukarlab for teknologiske løysingar på Daletunet.

### RESSURSSENTER FOR DEMENS I JAMNEOMRÅDET VED VAKSDAL SJUKEHEIM.



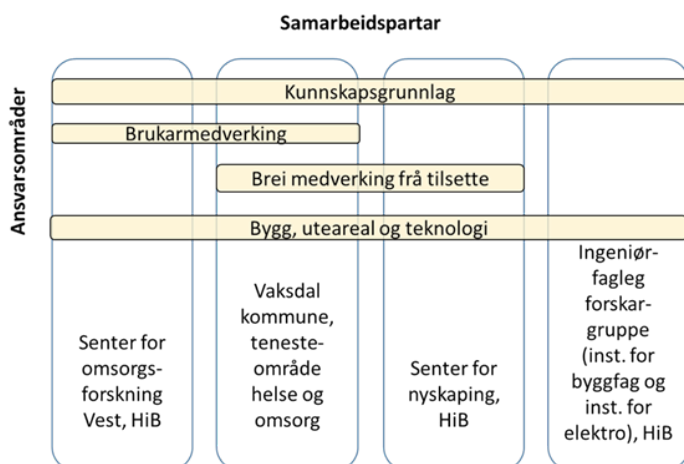
Vaksdal sjukeheim ligg i eit bustadområde med fin utsikt og tilgjengeleg uteområde. Rett ved sjukeheimen ligg Maritvoll-huset og Jamnetunet med 14 aldersbustadar. Dette området ønskjer me i samarbeid med brukarar, pårørande og andre interessentar å tilretteleggja slik at me får heilheitlege tenestetilbod i eit heilskapleg bygdemiljø som:

- inneheld ulike bu- og aktivitetstilbod.
- skal ha godt tilrettelagde ute- og inneområde der personar med demens kan bu og

## Respekt – Tillit - Løysingsorientering – Kompetanse

ferdast trygt, samstundes som dei kan delta i samfunnslivet og oppnå meistring.

- er tilrettelagt slik at pårørende, frivillige og andre innbyggjarar kjenner seg velkomne og i stand til å bidra og delta.
- samlar kompetanse og tenester innan demensområdet for å få heilheitlege og samanhengande tenester i ulike faser av sjukdomen.
- legg opp til at brukarane skal ha reell innflytelse på utforming av området, senteret og tilboda der.



For å utvikla senteret vil me nytta tilgjengeleg kunnskap, erfaringar frå andre, all drahjelp me kan få frå forskarar og andre samarbeidspartar, og i tillegg må me ta i bruk dei mogelegheitene moderne velferdsteknologi gir for denne diagnosegruppa.

Personar med demens er ei stor pasientgruppe som svært sjeldan får høve til å medverka ved utforming av

tenester. «Demensplan 2020» og forskinga til Kjersti Wogn Henriksen viser at det er mogeleg å få til brukarmedverknad også for denne gruppa. Vår hypotese er at me ved hjelp av brukarmedverknad vil få betre og meir innovative tenester. Me har planar om å intervjuar personar med demens og deira pårørende for å høyra deira meiningar, ønskje og behov ved utforming av senteret.

Me ser på utforminga av senteret eller «minibygd» som innovasjon. Dette er nytt i dei norske kommunane. Me kjenner til demenslandsbyen i Nederland og liknande planar som er på teiknebrettet i Oslo-området, men me kjenner ikkje til andre kommunar som arbeider med akkurat denne typen integrerte løysingar.

Ressurssenter for demens skal realiserast trinnvis i eksisterande sjukeheim, ved ombygging og tilrettelegging av aldersbustadane, ved tilpassing av hage og uteområde, og ved å endra og tilpassa tenestetilbod.



### HELSEHUS PÅ DALETUNET.

«Me ønskjer å utvikla Daletunet til eit Helsehus som vert ein base for å nå målsetninga om at flest mogeleg skal kunne bu heime lengst mogeleg og ha eit godt liv med meistring og deltaking. Fokus vert opptrening, rehabilitering, tilrettelegging, rådgiving og assistanse. Det er ønskjeleg med tett samhandling mellom heimebaserte tenester, korttidsavdeling, kvardagsrehabilitering og rehabiliteringspersonell og andre som bidreg i dette arbeidet. Det må også tilretteleggjast godt for brukarmedverknad og samarbeid med pårørende og frivillige, i tillegg til «vanlege» innbyggjarar. Helsehuset skal oppfattast som eit ope hus der ein er velkommen uansett kva rolle ein har.» (Frå arbeidsgruppa sin rapport)

## Respekt – Tillit - Løysingsorientering – Kompetanse



Det finst mange typar helsehus rundt om i landet, og dei kan ha svært ulikt innhald. Helsehuset på Daletunet har fysiske rammer ein må forholde seg til. Det er ein gamal bygning sett saman av ulike bygningskroppar frå ulike tidsrom, den eldste delen frå 1930. Bygget er på om lag 6680 kvadratmeter og inneheld alt frå sjukeheimsavdelingar, omsorgsbustadar, fellesareal, dagavdeling, kontor og base for heimetenesta og forvaltningskontoret, vaskeri, lager for kommunale hjelpemiddel til

korttidsutlån m.m. I følgje Norconsult sin rapport etter tilstandsvurdering av bygningsmassa, er det klare utfordringar med bygget og store kostnader for vedlikehold i åra framover.

Arbeidsgruppa rår til å etablere Helsehuset gjennom ei trinnvis utvikling dei kommande åra:

Trinn 1: Nytt dagens bygg med mindre justeringar og endringar. Flytting av personell og grupper slik at ein får hensiktsmessig plassering i f.t. drift og god utnytting av bygget. Ombygging av inngangsparti og området innanfor bør vurderast og kostnadsbereknast.

Trinn 2: Vidare utvikling av tilbod og tenester og eventuelt ombygging av delar av huset (1930-delen) for å samla fleire tenester under same tak i Helsehuset.

Eit område i bygninga skal utformast som brukarlab for teknologiske løysingar. Her kan ein få tips og sjå og prøva ulike løysingar og hjelpemiddel som kan vera til nytte i kvardagen. Eller ein kan komma med tips og råd til kva som kan vera smart å skaffa, utvikla eller prøva ut. Bruk av teknologi kan virka som ein brubyggjar mellom generasjonar og aldersgrupper, og me ønskjer å skapa eit ope område der «vanlege» innbyggjarar i alle aldrar kjenner seg like velkomne som brukarar, pårørande og tilsette.

For å finna ut kva type løysingar ein skal skaffa eller anbefala, vil me nytta brukarmedverknad og innspel frå både brukarar av tenester, pårørande, fagfolk og «ekspertar» på området til liks med «vanlege» innbyggjarar. Me vil få hjelp frå forskararne til å innhenta forskingsresultat og kunnskap på området og sikra at me utøver «beste praksis». I tillegg vil me nytta dei mogelegheiter deltaking i utprøving og andre prosjekt gir oss. Me har til no avtale om å delta i følgjande eksterne prosjekt:



- Vaksdal er saman med Voss kommune pilotkommunar for testing av dusjløysinga AbleOn. Denne dusjløysinga er utforma for at personar som treng hjelp til dusjing, skal kunne dusja (meir) sjølvstendig, og er ein av fem løysingar av 416 påmelde som er med i finalen i den nordiske innovasjonskonkurransen «The Nordic Independent Living Challenge».
- Vaksdal er utplukka som kommune til å delta i prosjektet «Universell utforming av hvardagsteknologi for eldre» til Karde AS. Karde AS er eit tverrfagleg innovasjons- og rådgivingselskap som utviklar kunnskap og IKT-baserte tenester for personar med kognitive utfordringar. Gjennom deltaking i prosjektet får me høve til å prøva ut fleire ulike teknologiske hjelpemiddel innanfor kommunikasjon, helse og velvære, husholdning og smarthus.
- Vaksdal har fått tilbod om å delta i «Trøndelagsprosjektet» som skal testa og utvikla verktøy



## Respekt – Tillit - Løysingsorientering – Kompetanse

som kan brukast i arbeid med diagnoseuavhengige meistringsgrupper i kommunal regi. Gjennom dette samarbeidet vil me få kompetanse på området, få prøva ut aktuelle verktøy og få drahjelp til å starta grupper med fokus på eigenmeistring. Brukarrepresentant frå kommunen skal delta i heile forløpet, frå planlegging og opplæring til evaluering.

### Framdriftsplan/aktivitetar:

Organisering/prosjektstart	2016	2017	2018	2019
Felles kickoff for hovudprosjekt	X			
Prosjektorganisering, oppstart styrings- og prosjektgruppe	X			
Etablering/justering av arbeidsgrupper	X	X	X	
<b>Generelle oppgåver/aktivitetar - felles</b>				
Innhenting og utarbeiding av kunnskapsgrunnlag	X	X		
Kompetanseheving, nettverksarbeid	X	X	X	X
Brukarmedverknad i planlegging og utprøving	X	X	X	X
Samarbeid med og medverknad frå pårørande	X	X	X	X
Samarbeid med frivillige		X	X	X
Medarbeidar driven innovasjon – medverknad frå tilsette	X	X	X	X
Innovative anskaffelsar		X	X	
Samarbeid med forskingsmiljø	X	X	X	
Organisatoriske endringar	X	X	X	
Vidareformidling, kunnskaps- og erfaringsspreiing	X	X	X	X
<b>Oppgåver knytt til delprosjekt</b>				
Design og innføring av nye tenester, t.d. kvardagsrehabilitering	X	X	X	X
Fysisk utforming og analyse av eksisterande areal	X	X	X	
Samling av begge skjerma einingar på Vaksdal sjukeheim	X			
Ulike buformer med teknologi i Jamneområdet		X	X	
Uteområde tilrettelagt med teknologi		X	X	
Etablert ressurscenter / «minibygd» for personar med demens				X
Utprøving av aktuell teknologi Helsehus	X	X	X	
Utvikling av brukarlab på Helsehus		X	X	
Kvardagsrehabilitering innført som teneste	X			
Intern flytting av avdelingar/tenester på Helsehuset	X	X		
Etablert Helsehus med brukarlab				X
Arbeid med heiltidskultur og alternative turnusar	X	X	X	X
Kvardagsmeistring innført som grunnlag for tenester			X	
<b>Aktivitetar med andre aktørar</b>				
Teknologiutprøving gjennom Karde AS sitt prosjekt	X	X		
Pilotkommune for dusjløysing Able On	X	X		
Meistringsgruppe gjennom «Trøndelagsprosjekt»	X	X		
Forskningsprosjekt brukarmedverknad demens		X	X	

### Økonomiske forhold:

Det er sett av prosjektmidlar og investeringsmidlar til utvikling av Helsehus og Ressurscenter for demens i økonomiplan og budsjett.

Tilstandsrapporten frå Norconsult viser eit vedlikehaldsetterslep for helsebygningar i Vaksdal kommune. For oppgradering av 1930-bygningsdelen av Daletunet er strakstiltak innan eit år oppgitt å vera 2,67 millionar, 10,87 millionar for dei neste 5 åra, og dei neste 20 åra vil summen passera 45

## Respekt – Tillit - Løysingsorientering – Kompetanse

millionar for denne eldste delen av Daletunet. Ombyggingskostnader er stipulert til 15.000,- pr. m<sup>2</sup> dersom ytterveggar og etasjeskilje vert ståande urørt. Nybygg er kostnadsberekna til 30.000,- pr. m<sup>2</sup>. Vanlegvis gir ikkje Husbanken støtte til denne typen ombygging eller oppgradering.

Vaksdal sjukeheim er i relativt god stand, og det er ikkje naudsynt med store byggetekniske oppgraderingar. P.g.a. tilskot/lån frå Husbanken er det restriksjonar på korleis sjukeheimsgruppene kan byggjast om og nyttast. For Maritvoll oppgir Norconsult eit vedlikeholdsetterslep på tilsvarande 11,6 millionar dei neste 5 åra, og 4,8 millionar dei neste 6-20 åra. Då vil bygninga vera sameleis som i dag, d.v.s. ikkje universelt utforma eller tilpassa dagens krav til helsebygg. Kostnader for ombygging er ikkje vurdert. Nybygg er estimert til 12,4 millionar. Jamnetunet har eit vedlikeholdsetterslep dei neste 5 åra på 8,6 millionar, og for dei neste 6-20 åra er det estimert til 22,9 millionar. For oppgradering av Jamnetunet er det mogeleg å søkja Husbanken om lån og tilskot. Då vil truleg aldersbustadane verta omgjorde til omsorgsbustadar.

Førebuing og tilrettelegging for bruk av velferdsteknologi trengst på begge institusjonane, på Jamnetunet og eventuelt i bygning på Maritvoll-tomta. Det må mellom anna leggjast til rette for bruk av varslingstekniske hjelpemiddel, og institusjonane treng trådlaust nett.

For 2016 og hovudprosjektperioden har ikkje prosjektet til no fått ekstern økonomisk støtte. Søknader som er sendt:

- Kompetanse- og innovasjonsmidlar frå Fylkesmannen for 2016.
- Søknad om forskingsmidlar frå Regionalt forskingsråd for 2016 – 2018. Gjeld demenssatsinga.
- Søknad om forskingsmidlar frå Extrastiftelsen, via Nasjonalforeningen for folkehelse, for 2017 – 2018. Gjeld delprosjektet om brukarmedverknad for personar med demens og pårørande.

Me meiner verdiskapingspotensialet i prosjektet er stort. Mange brukarar og deira pårørande vil kunne oppnå auka livskvalitet. Tilsette vil kunne få auka kompetanse og jobbtilfredsheit, og kommunen vil kunne nytta ressursane betre og effektivisera drift.

Vidare framover må ein også vurdera dei konsekvensar denne satsinga saman med anna utviklingsarbeid vil få for organisering av helse og omsorg. Truleg vil det verta aktuelt med anna organisering innad i tenestområdet, og dette kan også gi konsekvensar eller ringverknader for andre tenestområde, mest truleg over mot oppvekst.