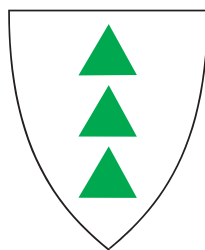




Plan for Leve hele livet



GRONG[©] kommune

Innhold

Innledning	3
Utarbeidelse av planen	3
Reformen Leve hele livet	4
Innsatsområder	4
Gjennomføring	4
1 Et aldersvennlig Norge	6
2 Aktivitet og fellesskap	7
Tiltak vi ønsker å gjennomføre i Grong	8
3 Mat og måltider	10
Tiltak vi ønsker å gjennomføre i Grong..	11
4 Helsehjelp	12
Tiltak vi ønsker å gjennomføre i Grong	13
5 Sammenheng	15
Tiltak vi ønsker å gjennomføre i Grong.....	16

I 2018 ble Stortingsmelding 15 (2017-2018) Leve Hele Livet godkjent i Stortinget. Dette er en kvalitetsreform for eldre som handler om mennesker. Tidligere reformer har ofte handlet om systemer. Leve hele livet består av 25 konkrete og utprøvde løsninger fordelt på 5 hovedområder hvor det ofte svikter i tilbudet til eldre i dag.

Med utgangspunkt i Stortingsmeldingen har Grong laget sin egen plan for Leve hele livet. Den er delt opp i ett kapittel for hvert av de fem områdene. Hvert kapittel innledes med utfordringer og tiltak som er beskrevet i Stortingsmeldingen Leve hele livet. Etterpå beskrives de tiltakene som er spesifikke for Grong.

Regjeringen legger opp til en prosess hvor kommunestyrene behandler og vedtar hvordan reformens løsninger kan innføres. Reformperioden starter 1. januar 2019 og varer i fem år med ulike faser for planlegging, gjennomføring og evaluering.

Utarbeidelse av planen

Leve hele livet reformen har vært kjent for kommune siden 2019. Det har vært brukt tid fra administrasjonen til å sette seg inn i stortingsmeldingen og innholdet i reformen. Som følge av pandemien har det praktiske arbeidet med å lage en plan blitt utsatt flere ganger.

Statsforvalteren har i flere møter og en lokal samling satt fokus på planen og er en støttespiller for kommunene ved behov for innspill og kunnskap.

Informasjon om Leve hele livet – reformen har blitt gitt i flere fora som f.eks. ledermøter, fagmøter, eldreråd og i sammenheng med utarbeidelse av ny samfunnsplan.

Arbeidet med ny samfunnsplan er i ferd med å bli ferdigstilt våren 2022. Det har vært svært viktig å se en sammenheng mellom de strategier som blir vedtatt i samfunnsplan og de tiltakene som blir foreslått i «Leve hele livet» planen.



Reformen Leve hele livet

Reformen Leve hele livet har som mål at alle eldre bør ha gode hverdager også når helsa svikter og det offentlige må trå til med omsorgstilbud. Det finnes mange gode løsninger på hvordan dette kan sikres, men mange av dem blir tatt i bruk av få kommuner og for tilfeldig. Reformen ønsker å sette fokus på eksempler på god praksis. Den har 25 konkrete og utprøvde løsninger på fem ulike områder hvor vi vet at det ofte svikter slik tilbudet er i dag: Reformen bygger på hva ansatte, eldre, pårørende, frivillige, forskere og ledere har sett fungere i praksis, hva som løfter kvaliteten på tjenestene og bidrar til en trygg og verdig alderdom.

Innsatsområder

1. Et aldersvennlig Norge
2. Aktivitet og fellesskap
3. Mat og måltider
4. Helsehjelp
5. Sammenheng i tjenestene

Kjernen i Leve hele livet kan samles i noen hovedtema som til sammen vil bidra til å gi eldre og deres pårørende økt glede, livskvalitet og trygghet i hverdagen:

- **Mulighet til å velge**
Setter fokus på valgfrihet og medvirkning.
- **Matglede for eldre**
Leve hele livet skal sørge for at måltidene blir en begivenhet i hverdagen, at det blir nok måltider gjennom døgnet, god ernæring, gode kokker og lokale kjøkken.
- **De eldres helse – og omsorgstjeneste**
Tjenesten må stille spørsmålet til brukerne; hva er viktig for deg? Leve hele livet skal gi trygghet for å få hjelp når en trenger det. Aktivitet, deltagelse og egenmestring er viktige stikkord.
- **Pårørendeomsorg**
Leve hele livet skal være en reform som viser omsorg for de som yter omsorg og ta vare på de som tar vare på sine nærmeste slik at de ikke sliter seg ut.
- **Alternative arbeidsordninger**
Leve hele livet vil gi inspirasjon til å finne nye arbeidsordninger og ta i bruk ny teknologi. Den skal utfordre til å organisere seg slik at det blir større kontinuitet i tjenestetilbudet, med mykere overganger og færre å forholde seg til for dem som mottar tjenester.

Gjennomføring

Det er satt av 5 år til reformperioden med felles oppstart 1. januar 2019.

Fase 1 Forberedelse og oppstart 2019

Fase 2 Karlegging og planlegging 2019-2020

Fase 3 Implementering og gjennomføring 2021-2022

Fase 4 Evaluering og forbedring 2023

1 Et aldersvennlig Norge

De nærmeste tiårene vil den demografiske sammensetning av Norge endre seg betydelig. Det blir flere eldre, det blir en høyere andel eldre i befolkningen og det blir flere av de eldste eldre. Den demografiske utviklingen vil påvirke og ha konsekvenser for omsorgstjenesten, og vil kreve nye løsninger og skape endringer på en rekke områder. De samme endringene ser man også vil skje i Grong ifølge befolkningsframskrivingen.

Samtidig ser vi at den store nye generasjonen eldre vil ha høyere utdanning, bedre helse, bedre boliger og bedre økonomi. Det kan bli av avgjørende betydning at de tar i bruk sine ressurser for å møte alderdommens utfordringer og muligheter. Dette kan blant annet være lengere arbeidsliv, aldersvennlige lokalsamfunn, frivillig sektor, nyskaping og fokus på sunn aldring.

Et aldersvennlig Grong

For å få en aldersvennlig kommune er det viktig å jobbe tverrfaglig. Helse og omsorgstjenesten vil ikke kunne klare dette alene. Både politikere, eldrerådet, næringslivet, ulike frivillige organisasjoner og alle virksomhetene i kommunen må involveres i dette arbeidet. Et aldersvennlig Grong handler og om å ta i bruk den ressursen de eldre representerer gjennom ulike organisasjonsformer i offentlig og privat regi. Det å få et aldersvennlig samfunn krever målrettet og systematisk arbeid over tid.

I alt planarbeidet bør det være fokus på hvordan både kommunen og næringslivet skal tenke på aldersvennlighet når det gjelder f.eks. utendørsområder, bebyggelse, transport, bolig, sosial deltagelse, respekt og sosial inkludering, deltagelse i samfunns- og arbeidslivet, kommunikasjon.



2 Aktivitet og fellesskap

Leve hele livet er en reform for aktivitet, deltagelse og sosialt fellesskap. Målet er å ta vare på eldres forhold til familie, venner og sosialt nettverk og skape gode opplevelser og møter på tvers av generasjonene.

Utfordringsbildet

- Ensomhet blant eldre relatert til endringer i livssituasjon, partnerdød, endret helsetilstand og funksjonsnivå
- Inaktivitet og aktivitetstilbud som ikke er tilpasset individuelle ønsker og behov.
- Manglende ivaretagelse av sosial, kulturelle og eksistensielle behov
- Lite systematisk samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten og frivillige/sivilsamfunn
- Manglende møteplasser, samlokalisering og digitale generasjonsskiller

Tiltak

Tiltakene skal bidra til å skape økt aktivitet, gode opplevelser og fellesskap gjennom

- Gode øyeblikk
- Tro og liv
- Generasjonsmøter
- Samfunnskontakt
- Sambruk og samlokalisering.



Tiltak vi ønsker å gjennomføre i Grong

Pleie og omsorgssektoren har over mange år hatt et godt og nært samarbeid med frivilligheten. Da i form av samarbeid med Frivilligsentralen, samt lag og foreninger. Frivilligheten er med på å øke livskvaliteten til både den som yter frivillighet og til den som mottar frivillighet.

Det finnes videre mange uformelle møteplasser rundt om i grendene. Disse arenaene er kanskje ikke godt nok kjent for alle., men er viktig i hverdagen for mange. Utfordringen ligger i å fange opp dem som følge av endret livssituasjon og/eller helsetilstand osv. står i fare for å oppleve ensomhet og manglende sosiale stimuli. Her kan nevnes tilbudet «Frisk i friluft», som er et utendørs lavterskeltilbud med sosial og variert aktivitet der folk i alle aldre kan møters på tross av enkelte utfordringer.

Frivillighet: Mange deltar i frivillig arbeid i Norge. Det ligger store muligheter i å engasjere flere i frivillig arbeid på helse- og omsorgssektorens område. Deltakelse i frivillig arbeid skjer imidlertid ikke av seg selv, men må framelskes, dyrkes og vedlikeholdes gjennom systematisk rekruttering, organisering, koordinering, opplæring, motivasjon og veiledning. Dersom de kommunale tjenestene setter av egnet fagpersonell eller samarbeider med ideelle organisasjoner om dette, viser erfaring at en slik investering gir en betydelig frivillig innsats. Frivillighet ser ut til å gi økt tilfredshet med livet og økt mestringsfølelse. Organisasjonsaktive eldre har bedre helse og livskvalitet. For enkeltpersoner bidrar organisasjonsaktivitet blant annet til å skape sosiale nettverk, identitet og tilhørighet. (Stortingsmelding 29, Morgendagens Omsorg).



Tiltak:

- Utrede muligheten for på sikt å få på plass en frivillighetskoordinator.
- Gjennom samarbeid med Frivilligsentralen forsøke å skape et større og bredere tilbud til de eldste og de som bor i grendene.
- Se på mulige løsninger for transport inn til sentrum fra grendene, for deltakelse i aktiviteter og arrangementer.

- Sikre god og tilrettelagt fremkommelighet for personer som er avhengig av rullator/ rullestol for å komme seg ut.
- I samarbeid med frivilligheten opprette en ordning med besøksvenn for de som ønsker dette.
- Det er et mål å kunne tilby individuelt tilpasset aktivitet minimum en gang i uken for institusjonsbeboere og omliggende boliger. Dette skjer gjennom et samarbeid mellom ansatte, pårørende og frivillige.
- Gjennom tverrsektorielt samarbeid og samhandling med frivilligheten, skape møteplasser mellom barn/unge og de eldre. Her kan det for eksempel være fokus på de digitale generasjonsskillene.
- Grong er en flerkulturell kommune. Så det vil være behov for å kartlegge denne gruppens behov. Dette skal gjøres i samarbeid med flyktningetjenesten og representanter for innbyggerne.

Frivillighetskoordinator sine oppgaver kan være:

Styrke og utvikle samarbeidet med lokalsamfunnets frivillige organisasjoner.

Være kontakt opp mot og utvikle samarbeid og avtaler med lokalsamfunnets barnehager, skoler, kulturinstitusjoner, foreninger, organisasjoner og næringsliv.

Utvikle helse- og omsorgstjenestens som arena for kulturbegivenheter.

Rekruttere og koordinere frivillige medarbeidere i ulike aldersgrupper, i nært samarbeid med aktuelle frivillige organisasjoner.

Være kontaktperson, følge opp og veilede frivillige medarbeidere, herunder også pårørende som ønsker å bidra med sin innsats.

Bidra til at eldre brukere kan delta i sosiale og kulturelle aktiviteter i institusjon eller lokalsamfunn.



3 Mat og måltider



Leve hele livet er en reform for større matglede. God mat er grunnleggende for god helse og livskvalitet hele livet. Målet er å skape gode måltidsopplevelser og redusere underernæring. Eldre skal få næringsrik mat som både ser god ut, dufter godt og smaker godt. Maten skal være tilpasset den enkeltes behov og serveres i en hyggelig ramme.

Utfordringsbildet

- Manglende systematisk oppfølging
- Manglende sosialt fellesskap og lite vektlegging av måltidsomgivelsene
- Få måltider og lang natthaste
- Lite mangfold og valgfrihet
- Lang avstand mellom produksjon og servering

Tiltak

Tiltakene skal bidra mål å redusere underernæring og skape gode mat- og måltidsopplevelser for den enkelte:

- Det gode måltidet
- Måltidstider
- Valgfrihet og variasjon
- Systematisk ernæringsarbeid
- Kjøkken og kompetanse lokalt

Tiltak vi ønsker å gjennomføre i Grong

Pleie og omsorgssektoren i Grong kommune har gjennom flere år hatt søkelys på ernæring og måltider for brukerne av tjenestene. Det ble i 2018 gjennomført en endring i tidspunktene for måltider, blant annet for å oppnå redusert nattfaste. Det er stort fokus på personlig tilrettelegging av måltider og kosthold. Dette muliggjøres først og fremst som følge av god kompetanse og nærheten til eget produksjonssted. Ernæring blant eldre er et nasjonalt satsingsområde. Alle brukere av pleie og omsorgstjenestene blir ernæringsmessig kartlagt når det er behov for det. Selv om det jobbes godt med dette i Grong kommune, er det viktig fortsatt å ha søkelyset på dette for kontinuerlig forbedring.

Tiltak:

- Ha fortsatt fokus på kompetanse og tilgang til eget kjøkken som lager fersk og tilrettelagt mat.
- Ha et spesielt fokus på gruppen hjemmeboende eldre som opplever endret livssituasjon, endret helsesituasjon og funksjonsnivå.
- Utrede muligheten for mer bærekraftig emballasje for middager som blir utkjørt til brukere i kommunen.



4 Helsehjelp

Leve hele livet er en reform for å skape de eldres helse- og omsorgstjenester, der det viktigste spørsmålet er: Hva er viktig for deg? Eldre skal føle seg verdsatt og sett og bli involvert i beslutninger som angår dem selv. Eldre skal få mulighet til å leve hjemme så lenge som mulig og få støtte til å mestre hverdagen, på tross av sykdom og funksjonssvikt. Samtidig skal de ha trygghet for å få hjelp når de trenger det. Når livet går mot slutten, skal eldre få god lindrende omsorg og pleie.

Utfordringsbildet

- Manglende oppmerksomhet på mestring og forebygging
- Dårlig oversikt over sammensatte behov og problemer
- Lite bruk av fysisk aktivitet og trening
- Manglende bruk av nye behandlingsformer
- Lite systematisk kartlegging og oppfølging av den enkelte

Tiltak

Tiltakene skal bidra til å øke mestring og livskvalitet, forebygge funksjonsfall og gi rett hjelp til rett tid:

- Hverdagsmestring
- Proaktive tjenester
- Måltrettet bruk av fysisk trening
- Miljøbehandling
- Systematisk kartlegging og oppfølging



Tiltak vi ønsker å gjennomføre i Grong

Grong kommune har de siste årene kommet i gang med flere tilbud og tiltak som retter seg inn imot å sette innbyggerne i størst mulig grad i stand til å mestre egen hverdag. For å møte fremtidens utfordringer vil det være viktig å få en tidlig og best mulig oversikt over mulig fremtidig tjenestebehov. Samt sette inn forebyggende tiltak tidligst mulig. Blant eksisterende tilbud kan nevnes: hverdagsrehabilitering, forebyggende hjemmebesøk, treningsgrupper for institusjonsbeboere og hjemmeboende og Frisk i friluft. I tilbudet hverdagsrehabilitering og hverdagsmestring settes det fokus på «hva er viktig for deg». Det vil si at fokuset er på den enkeltes ønsker og behov.

Grong kommune er i gang med et prosjekt som heter «Helhetlig lindrende behandling». Her vil fokus være å finne tiltak for å bedre livskvaliteten for bruker og pårørende i en krevende livsfase. Målet er å kunne tilrettelegge for at alle innbyggerne i Grong får muligheten til å bo hjemme på tross av alvorlig sykdom.

Hverdagsrehabilitering skiller seg fra ordinære pleie- og omsorgstjenester, ved at pleie eller praktisk bistand ikke gis før den det gjelder har fått en vurdering av sitt rehabiliteringspotensiale. Den enkeltes hverdagsmestring vektlegges før passive eller kompenserende tilbud. Mestring er sentralt i hverdagsrehabilitering.



Tiltak:

- Kontakte treningssentrene for å utrede mulighetene for faste treningstider for de eldre som ønsker å trene i fellesskap.
- Bruke etablerte møtepunkter, samt opprette nye, for å gjøre kjent mulighetsrommet når det gjelder hjelpemidler som kan gi økt mestring.
- Velferdsteknologi handler om å gi personer med hjelpebehov bedre livskvalitet, økt trygghet og større mulighet til å klare seg på egen hånd. Grong kommune har innført slik teknologi, og skal jobbe videre for å få bruk av velferdsteknologi til å bli en del av tjenestetilbudet.
- Jobbe for å utvide tilbudet med forebyggende hjemmebesøk.
- Sikre gode rutiner for systematisk kartlegging og oppfølging av brukere. Pleie og omsorgstjenesten planlegger bruk av NEWS som vil være det samme som helseforetakene bruker.

***National Early Warning Score (NEWS)** er et hjelpemiddel for sikre tidlig advarsel om mulig klinisk forverring hos voksne pasienter. Observasjonsverktøyet kan bidra til at færre pasienter utvikler en farlig og ressurskrevende situasjon på grunn av manglende overvåkning og forsinket diagnostikk. NEWS er basert på måling av seks kliniske verdier: "respirasjonsfrekvens", "oksygensaturasjon", "systolisk blodtrykk", "puls/hjertefrekvens", "bevissthetsnivå og "temperatur", og om pasienten får oksygen eller ikke. Resultatene sammenlignes med normalverdier i et skjema.*

Sammenheng

Leve hele livet er en reform for å skape et mer sammenhengende tjenestetilbud for eldre og deres pårørende. Målet er å gi eldre økt trygghet og forutsigbarhet i pasientforløp og overganger, få færre hjelpere å forholde seg til og oppleve større grad av kontinuitet i tilbudet. Målet er også å ta vare på de som tar vare på sine nærmeste, og gi støtte og avlastning, slik at de ikke sliter seg ut.

Oppsummert er utfordringene:

- For lite personsentrert tilnærming
- For lite avlastning og støtte til pårørende
- Manglende kontinuitet og trygghet, for mange ansatte å forholde seg til og usikkerhet om og når hjelpen kommer
- For mange brudd og krevende overganger mellom tjenestetilbud i kommunene
- For lite kontinuitet og trygghet i overgangen mellom de ulike tjenestenivåene

For å møte utfordringene foreslås fem løsninger, der målet er å gi økt kontinuitet, trygghet og forutsigbarhet i pasientforløpet til eldre og deres pårørende:

- Den enkeltes behov
- Avlastning og støtte til pårørende
- Færre å forholde seg til og økt kontinuitet
- Mykere overganger mellom eget hjem og sykehjem
- Planlagte overganger mellom kommuner og sykehus



Tiltak vi ønsker å gjennomføre i Grong

Antall demente er forventet å øke i årene fremover. Dette utfordrer helsetjenestene både nasjonalt og lokalt i Grong. Det vil derfor være viktig å fortsatt ha fokus på tjenestene rundt denne brukergruppen. Stadig flere søker om plass på dagsenteret for hjemmeboende med demens, og man opplever i lengre perioder at kapasiteten blir utfordret. Tilbudet er viktig for brukeren, men ikke minst for de pårørende. Den avlastningen som pårørende får gjennom dette tilbudet, er med på å bidra til at den demente kan få bo hjemme lengst mulig. Etablering av både formelle og uformelle møtepunkter for pårørende vil oppleves som støttende og styrkende for mange.

Mange pårørende har krevende omsorgsoppgaver og opplever gjennom dette store belastninger. Grong kommune har tradisjon for å ha god kapasitet når det gjelder korttid- og avlastningstilbud på institusjon. Dette er viktig for å skape kontakt mellom bruker og tjenestene, spesielt for personer med demensdiagnose.

Mykere overgang mellom tjenestene: 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.

Erfaringer gjennom mange år viser at overgangen fra å bo hjemme til å komme på institusjon er vanskelig for mange. Her vil tidlig kontakt og kartlegging av behov være avgjørende for god samhandling mellom bruker og tjenestene. Tett og godt samarbeid mellom institusjonsbaserte tjenester og hjemmebaserte tjenester er viktig for å skape et helhetlig tjenestetilbud for den enkelte. Pleie og omsorgstjenestene har i mange år hatt et system med primær- og sekundærkontakter. Å ha færrest mulig å forholde seg til i første fase vil kunne oppleves som trygghetsfremmende.

For å oppnå en god sammenheng i tjenestene er samarbeidet med spesialisthelsetjenesten viktig. Det utvikles stadig nye nasjonale pasientforløp for definerte diagnosegrupper. Dette vil være med å sikre bedre samarbeid og sømløshet for både tjenesteyter og bruker.

Gode pasientforløp har lenge vært et begrep i omsorg. Folkehelseinstituttet og KS har siden 2014 arbeidet sammen med kommuner og helseforetak for å utvikle gode, funksjonsbaserte pasientforløp. I slike pasientforløp samhandler og kommuniserer de ulike tjenestene innen kommune- og spesialisthelsetjenesten med hverandre på en slik måte at brukeren eller pasienten opplever et helhetlig tilbud. Arbeidet med gode pasientforløp har vært organisert i læringsnettverk organisert av utviklingssentrene for sykehjem og hjemmebaserte tjenester.

For å sikre at flest mulig har kjennskap til tjenestetilbudene og mulighetene som finnes er informasjon viktig. Tilbudet om forebyggende hjemmebesøk er et viktig tiltak. Samt at oppdatert informasjon kan finnes digitalt. Men mange i den aktuelle aldersgruppen kan ha vansker for selv å skaffe seg nødvendig informasjon. Derfor bør kommunen ha fokus på å møte brukergruppen på deres møteplasser.

Tiltak:

- Gjennomføre kurs for pårørende til demente, pårørendeskole
- Jobbe for fortsatt tett samarbeid mellom hjemmetjenesten og institusjon.
- Videreutvikle møter mellom primærkontakt, pårørende, bruker når det gjelder overgang mellom hjem og institusjon.
- Legge til rette for at bruker har færrest mulig ansatte å forholde seg til i forløpet.
- Opprettholde god nok kapasitet på avlastningstilbud, korttidsopphold
- Utrede muligheten for å starte pårørendeforening eller møtepunkter for pårørende
- Informere om og utvikle primærkontaktsystemet videre. Gjennomføre brukermøter minst 1 gang i året.
- Drive aktiv informasjon i aktuelle fora som pensjonistforening, frivilligsentral etc.