

Handlingsprogram for Leve hele livet i Selbu kommune 2021

Bakgrunn

Meld. St. 15 (2017-2018) «Leve hele livet» er en kvalitetsreform for eldre. Reformen skal bidra til at eldre kan mestre livet lenger, ha trygghet for at de får god hjelp når de har behov for det, at pårørende kan bidra uten at de blir utslitt og at ansatte kan bruke sin kompetanse i tjenestene. Reformen bygger på forskning og erfaringer fra ulike tiltak som er prøvd ut og som løfter kvaliteten på tjenestene og bidrar til trygg og verdig alderdom.

Målet er å utsette og forhindre sykdomsutvikling, fremme mestring og livskvalitet hos den enkelte og å styrke kompetansen, kvaliteten og kapasiteten i helse- og omsorgstjenestene. «Leve hele livet» henger sammen med tidligere føringer på feltet.

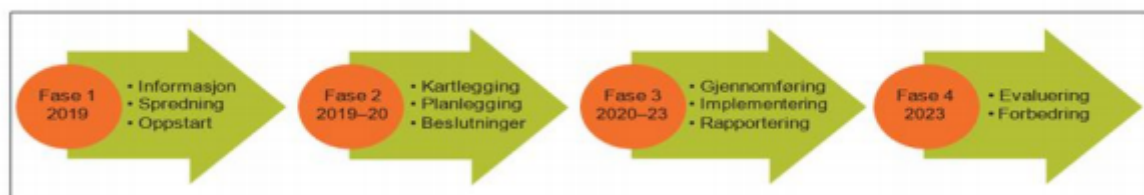
Leve hele livet er en reform for å skape de eldres helse- og omsorgstjeneste, der det viktigste spørsmålet er: Hva er viktig for deg? Den skal gi trygghet for å få hjelp når en trenger det. Den skal invitere til aktivitet og deltakelse og gi bistand til selv å mestre hverdagen til tross for sykdom og funksjonstap. Samtidig er den en reform for de som jobber i helse- og omsorgstjenesten gjennom å finne nye arbeidsordninger og ta i bruk ny teknologi, nye metoder og nye løsninger. 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.

Reformen er særlig rettet mot helse- og omsorgssektoren, men alle sektorer må bidra for å skape et mer aldersvennlig samfunn- hvor eldre kan være aktive og selvstendige.

Leve hele livet har fem innsatsområder:

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

Innsatsområdene i reformen er nært forbundet med hverandre. Det er en sterk sammenheng mellom de ulike temaene. Oppmerksomhet på ett område vil kunne påvirke de andre områdene. Leve hele livet skal gjennomføres på fem år. Oppstart var 1. januar 2019. Tidsplanen er slik:



Det har blitt noe forsinkelse i opprinnelig plan og gjennomføring som følge av koronapandemien.

Leve hele livet legger opp til at kommunene gjennom politiske vedtak skal ta stilling til hvordan tiltakene i «Leve hele livet» kan utformes og gjennomføres lokalt, og deretter innarbeide dem i sitt planverk og sette reformen ut i livet. Reformens intensjoner og satsinger er derfor lagt til grunn i alt aktuelt planarbeid i Selbu kommune etter at den kom.

Kommunens Samfunnsplan fra 2018 har flere mål og strategier som bygger på «Leve hele livet», blant annet skal kommunen i arbeidet med samfunnsutviklingen ha fokus på å:

- Legge til rett for mestring i alle livsfaser
- Ha en helhetlig tenkning i hele livsløpet, inklusive universell utforming og et aldersvennlig samfunn
- Legge til rette/skape arenaer for aktivitet, handel, sosiale møteplasser og kulturopplevelser på tvers av alder og funksjonsevne
- Legge til rette for aktivitet for mennesker i alle aldre med ulike forutsetninger
- Ha medvirkning i planlegging og tjenesteutvikling
- Videreutvikle samarbeidet med frivillige

Kommunens Helse- og omsorgsplan som ble vedtatt høsten 2020 inkluderer og viderefører disse satsingene gjennom 5 fokusområder:

- Kvalitet og styring
- Forebygging, mestring og aktivitet
- Innovasjon og utvikling
- Ledelse og medarbeiderskap
- Helhet og samhandling

Hvordan mål og satsinger i Helse- og omsorgsplanen bygger på føringene i «Leve hele livet» beskrives i plandokumentet.

I planprosessen ble det våren 2018 arrangert et folkemøte med innledere og påfølgende work-shop hvor frivillige organisasjoner var spesielt invitert sammen med hovedutvalg og råd for eldre og mennesker med nedsatt funksjonsevne. Høsten 2020 ble det arrangert et dialogmøte om reformen i Selbu. Initiativtaker var regionalt støtteapparat for Leve hele livet i Trøndelag og representanter fra Fylkesmannen i Trøndelag, Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjeneste og KS deltok. I forkant var det gjort en kartlegging av status og utfordringer og hvordan det jobbes med reformen i Selbu. I tillegg til representanter fra ledelse og ansatte i sektoren deltok ordfører, rådmann, representanter fra hovedutvalg og råd for eldre og mennesker med nedsatt funksjonsevne, samt planlegger, tildelingsenhet, frivilligsentral og representanter fra frivillige organisasjoner. Presentasjoner fra støtteapparat og status i Selbu dannet utgangspunkt for dialog og innspill. Reformen har i tillegg vært tema i flere møter i hovedutvalg og råd for eldre og mennesker med nedsatt funksjonsevne. Både rådet og frivillige lag og organisasjoner har deltatt med innspill til handlingsprogrammet gjennom egne møter.

I Prop. 1 S (2020-2021), jf. Innst. 11 S (2020-2021) er det vedtatt at de kommunene som omstiller seg i tråd med reformen, vil bli prioritert innenfor en rekke relevante tilskuddsordninger fra og med 2021. Tilskuddsordningene omfatter både tilskudd til kompetanseheving, støtte til ulike tjenestetilbud, samt Husbankens investeringstilskudd til heldøgns omsorgsplasser.

Handlingsprogrammet er ment som et tillegg til disse planene for å konkretisere og tydeliggjøre hvordan Selbu kommune vil iverksette reformen lokalt.

Strategier og tiltak knyttet til «Leve hele livet» i Selbu

1. Et aldersvennlig Norge

Regjeringen la i 2016 fram strategi for et aldersvennlig samfunn kalt «Flere år – flere muligheter». Målet er å skape et samfunn som legger til rette for at eldre kan bidra og delta i samfunnet. «Leve hele livet» har derfor som en av sine hovedsaker å følge opp regjeringens strategi for et aldersvennlig samfunn, og sette den ut i livet i kommuner og lokalsamfunn i hele landet.

Regjeringens strategi for aldersvennlig samfunn understreker at brukerperspektivet må settes først, og at arbeids- og næringsliv, kommuner og lokalsamfunn, sivilsamfunn og interesseorganisasjoner må mobiliseres. Strategien retter seg mot disse områdene:

1. Lengre arbeidsliv omhandler kompetanseutvikling, holdningsendringer, ny livsfasepolitikk, øke avgangsalder og videreutvikle pensjonspolitikken
2. Aldersvennlig lokalsamfunn hvor planlegging og samfunnsutvikling, boligpolitikk, lokalt kulturliv og transport er viktige elementer
3. Frivillig sektor og sivilsamfunn får økt betydning for å aktivisere og styrke sosial deltakelse
4. Nyskaping, nytte og næring omhandler hvordan vi kan utvikle og ta i bruk teknologi og nye løsninger som kan stimulere næringsliv og the silver-economy, samtidig som det styrker de eldres mestring og deltakelse
5. Helse- og omsorgssektoren må fremme helse gjennom livsløpet for å få sunn aldring 6. Forskning om aldring og betingelser for aktive eldre skal bli bedre

Eldre i Selbu bidrar mye inn i lokalsamfunnet via engasjement og frivillighet. Dette er svært verdifullt. Det er viktig å understreke at på tross av at det ofte forekommer økt sykkelighet og svekket funksjonsevne etter hvert som man blir eldre, og at økt antall eldre gir økt behov for tjenester, er eldre også en stor ressurs. I Leve hele livet, Meld. St. 15 (side 47-48) står følgende om den frivillige innsatsen sett i nasjonal målestokk: «Over halvparten av alt frivillig arbeid legges ned i kultur- og fritidsorganisasjoner, inkludert idrett. En mindre del går til omsorgssektoren, der frivillige organisasjoner bidrar med mellom 5 000 og 10 000 årsverk. Rundt 75 prosent av de frivillige bak denne innsatsen er over 50 år». Eldres frivillige innsats i Selbu støtter opp under dette utsagnet. De utgjør en stor forskjell for sektor helse og omsorg, og lokalsamfunnet som helhet.

Lokale strategier for et aldersvennlig Selbu

1. Sørge for medvirkning og involvering av eldre:
2. -at aktuelle saker blir forelagt Råd for eldre og personer med nedsatt funksjonsevne, også plan- og byggesaker
-at representanter for eldre blir involvert i planprosesser som berører gruppen
3. Det digitale samfunn:
 - sørge for at det i kommunal sammenheng fortsatt finnes alternativ til digitale løsninger
 - ha et apparat for IT- hjelp/ støtte
 - informasjon og hjelp til å ta i bruk ny teknologi som fremmer mestring og helse
4. Videreføre satsingen på Selbu som Demensvennlig samfunn
5. God seniorpolitikk ved å legge til rette for at ansatte kan stå i jobb så lenge de ønsker
6. Planlegge sentrumsutvikling og utbygging i grendene med hensyn til trafiksikkerhet, gang- og sykkelveier og eldres behov.
7. Videre utbygging av turstier og gangstier.
8. Videreføre kommunalt boligrådgivningsteam, slik at innbyggerne kan få hjelp til å planlegge bolig tilpasset alderdom og nedsatt funksjonsevne. Utnytte virkemidler som ulike tilskudd, gjøre disse kjent

2. Aktivitet og fellesskap

Leve hele livet er en reform for aktivitet, deltakelse 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. Fysisk, sosial og kulturell aktivitet skal være tilpasset den enkelte eldres interesser, ønsker og behov. Når livet blir ekstra sårbart, skal eldre få mulighet til samtale, motivasjon og støtte. Slik skal eldre få mulighet til å leve livet – hele livet.

Kapitlet om aktivitet og fellesskap i «Leve hele livet,» oppsummerer eldres utfordringer rundt dette temaet slik:

- Ensomhet blant eldre knyttet til partnerdød, endret helsenivå og funksjonsnivå – ensomhet både i eget hjem, i omsorgsbolig og på sykehjem. Skyldes i mange tilfeller at de mangler gode transportmuligheter og derfor ikke kommer seg til aktiviteter. Ensomhet forekommer hyppigere hos eldre enn hos yngre. Tap av livspartner og nære venner kan bidra til økt ensomhet. Ensomhet kan forsterke eksisterende helseproblemer eller være en risiko for å utvikle helseproblemer. Blant eldre er det flere eldre som føler seg ensomme.
- Inaktivitet – dårlig tilpassede aktiviteter – tilbudene må være mer individrettet, brukere må bli sett og hørt, slik at alle kan få bruke sine evner og ressurser. På sykehjem er beboerne fornøyd med pleie og omsorg, men savner meningsfulle dager med sosial kontakt og aktivitet. Det må legges større vekt på samhandling mellom ansatte, eldre og pårørende for å etablere gode, meningsfulle aktiviteter. Fysisk aktivitet påvirker helsen aktivt – fysisk og sosial aktivitet kan kombineres på ulike måter.
- Manglende ivaretagelse av sosiale, kulturelle og eksistensielle behov – Å mestre egen hverdag er viktig for mange, men ikke ensbetydende med å klare seg uten tjenester. Hjelp må gis på en måte

som ikke fratrar den enkelte ansvar, men stimulerer til egenmestring. Aktivitet og fellesskap oppfattes ikke som oppgaver som er likestilt med stell og helsehjelp. Å ta hensyn til den enkeltes kulturelle og religiøse bakgrunn er viktig.

- Samarbeid mellom helse og omsorgstjenesten og frivilligheten er ikke satt i system- mange etterlyser større grad av planlegging og koordinering av aktiviteter som utføres av frivillige. Mange kommuner mangler kompetanse i å etablere, utvikle og følge opp et samarbeid med frivillige organisasjoner og enkeltpersoner.
- Manglende møteplasser/samlokalisering - gode generasjonsmøteplasser er viktig for å skape aktivitet og sosialt fellesskap på tvers av generasjoner. Det er behov for mer integrerte boligløsninger der generasjoner bor sammen. Behov for god tilrettelegging av eksisterende boliger, slik at de er tilrettelagt for alderdommen. Samlokalisering av sykehjem og omsorgsboliger midt i lokalsamfunnet, gjerne nær skoler, barnehager og nærmiljøsentre

Lokale strategier for aktivitet og fellesskap i Selbu

1. Planlegging og utforming av omsorgsbygg gjøres slik at de legger til rette for aktivitet, fellesskap og at de blir en levende del av lokalsamfunnet
2. Videreutvikle samarbeidet mellom kommune, frivillighet og kulturlivet i bygda
3. Frivilligsentralen er en viktig koordinator og må sikres ressurser til sitt arbeid
4. En kommunal frivillighetsstrategi vil kunne gi bedre og mer samspill mellom kommune og frivillige
5. Kommunale omsorgstjenester må ha samarbeid med barnehager og skoler, og Livsglede for eldre ved Selbu videregående skole
6. Etablere gode møteplasser mellom generasjoner i bygda
7. Helse- og omsorgstjenestene skal være innovative når det gjelder å benytte teknologi som hjelpemiddel for sosial kontakt og aktivitet

3. Mat og måltider

Mat og måltider blant eldre har i de senere årene blitt satt på dagsorden i Norge. Erfaringer gjennom arbeidet med Leve hele livet, viser likevel at det ser ut til å være et stort gap mellom anbefalt praksis og utøvet praksis i tjenestene. Mange eldre er feil- eller underernært. Kapitlet om mat og måltider i «Leve hele livet,» oppsummerer eldres utfordringer rundt dette temaet slik:

- Manglende systematisk oppfølging - kartlegging av ernæringsstatus, vurdering av ernæringsmessig risiko og planlegging av tiltak er vesentlig i arbeidet med å forebygge og behandle underernæring.
- Manglende sosialt fellesskap og lite vektlegging av måltidsomgivelsene - måltidsfellesskap og de sosiale rammene rundt mat og måltider, betydning for matlysten og hvor mye vi spiser.
- Få måltider og lang nattfaste - måltidsrytme, herunder lengden på nattfasten, antall måltider per dag og tid mellom måltidene, har betydning for den enkeltes ernæringsstatus.

- Lite mangfold og valgfrihet - individuell matomsorg tilpasset den enkeltes behov og ønsker er viktig både for matinntaket og opplevelsen av måltids glede
- Lang avstand mellom produksjon og servering - et godt måltid handler om å aktivisere sanser som syn, lukt og smak, som igjen påvirker appetitten. Et vellykket måltid på institusjon krever at ikke bare kjøkkenet, men også avdelingen, har kompetanse på og interesse for mat og ernæring, og at det er gode rutiner for hvordan maten skal tilberedes og serveres.

Lokale strategier for måltids glede og god ernæring blant eldre i Selbu

1. Middagsservering for hjemmeboende i felleskap og som matombringing videreføres. Fastsetting av pris må vurderes ut fra nytte og slik at tilbudet blir brukt
2. Fokus på måltids glede og god ernæring i alle tjenester:
 - -Ernæringsgruppe på sykehjemmet
 - -Postverter
 - -bygg utformet for å sette måltid i fokus-avdelingskjøkken
 - -Ernæringscreening og tiltaksplaner i system
 - -videreføre lokalt produksjonskjøkken som bidrar til variert kosthold

4.Helsehjelp

Eldre rammes oftere av somatiske og psykiske sykdommer enn resten av befolkningen, og har ofte sammensatte og komplekse behov. Leve hele livet er en reform for å skape de eldres helse- og omsorgstjeneste, 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 funksjons-svikt. 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.

Kapitlet om helsehjelp oppsummerer utfordringene for eldre slik:

- Manglende oppmerksomhet på mestring og forebygging; Å bli gammel betyr ikke at det er for sent å ta grep for å bedre helse og funksjonsevne, slik at en kan leve et meningsfullt liv og greie seg selv lengst mulig.
- Dårlig oversikt over sammensatte behov og problemer; Funksjonstap og tap av selvstendighet avdekkes for sent. Tidlig og systematisk kartlegging og oppfølging vil være viktig for å fange opp og ivareta utfordringer når helsetilstanden endres. Mer fokus på hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering.
- Lite bruk av fysisk aktivitet og trening; Fysisk aktivitet er et lite utnyttet tiltak som har stort potensiale for å forebygge fall, tap av fysisk funksjon og kognitiv svikt og demens.
- Manglende bruk av nye behandlingsformer; Mer fokus på miljøbehandling rettet mot eldre. Miljøbehandling kan øke mestring og velvære, skape nye muligheter for kommunikasjon, dempe angst og uro og redusere unødig legemiddelbruk hos eldre.

- Lite systematisk kartlegging og oppfølging av den enkelte; Å fange opp tegn på utvikling av sykdom, funksjons- tap eller problemer, er en forutsetning for å komme tidlig i gang med tiltak, både hos hjemmeboende eldre og eldre på sykehjem

Lokale strategier for bedre helsehjelp for eldre i Selbu

1. Bedre demensomsorg gjennom:
 - -Videreutvikle hukommelsesteam
 - -Utarbeide rutiner for oppfølging av personer med kognitiv svikt og ivaretagelse av deres pårørende
 - -Videreutvikle dagaktivitetstilbud for demente slik at det finnes et differensiert og tilpasset tilbud som når alle i målgruppen
2. Videreutvikling og kvalitetssikring av KAD tilbud
3. Økt observasjonskompetanse med hensyn til endringer og akutt sykdom:
 - -kompetanseheving NEWS
4. Etablere system med forebyggende hjemmebesøk, inkludert rådgivning om brannforebygging
5. Fallforebyggende tiltak som f.eks. Sterk og stødig
6. Hverdagsrehabilitering
7. Videreutvikle primærkontaktrollen og primærteam
8. Ta i bruk personsentrert omsorg
9. Ta i bruk ny teknologi for bedre helsehjelp
10. God meldekultur og godt system for avviksbehandling

5.Sammenheng og overganger i tjenestene

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. Kapitlet om sammenheng i tjenestene oppsummerer utfordringene slik:

- For lite personsentrert tilnærming; manglende kunnskap om den enkelte brukers preferanser og at tildeling av tjenester skjer før eller uten at brukernes ressurser, behov og ønsker er tilstrekkelig kartlagt. Mye fokus på standardløsninger og ikke på den enkeltes individuelle behov
- For lite avlastning og støtte til pårørende; Pårørende opplever ofte at deres innsats ikke blir verdsatt og at deres behov ikke blir hørt.
- 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; Innleggelse og utskrivning fra sykehus eller flytting fra eget hjem til sykehjem, innebærer krevende overganger der

nytt helse- og sosialpersonell skal gi behandling og omsorg, og pasienten må forholde seg til et nytt fysisk og sosialt miljø.

- For lite kontinuitet og trygghet i overgangen mellom de ulike tjenestenivåene; undersøkelser viser at det fortsatt er betydelige utfordringer i overgangen mellom tjenestenivåene, særlig knyttet til informasjonsoverføringen.

Lokale strategier for bedre sammenheng og overganger i tjenestene i Selbu

1. Bedre samhandling med spesialisthelsetjenesten gjennom innspill og deltakelse i ulike samarbeidsorgan, fagråd og nettverk
2. Ta i bruk nytt dokumentasjons og samhandlingsverktøy- som gir sanntidsinformasjon
 - økt kvalitet på dokumentasjon
3. Arbeide for utvikling av heltidskultur. Dette sammen med god organisering vil gi økt kontinuitet for brukerne og færre å forholde seg til
4. Videreutvikle koordinatorrollen i kommunen, slik at alle med behov får en fast kontaktperson og koordinator