

Leve heile livet i Fjaler

Handlingsplan for 2022 – 2025



FJALER KOMMUNE

-eit ope samfunn

Innleiing

Fjaler kommune vedtok i starten av 2018 ny helse- og omsorgsstrategi for kommunen. I den var det lagt ned eit omfattande arbeid med spørjeundersøking til innbyggjarane, kartlegging og intervju med involverte einingar samt politisk og administrativ styring. Planen har lagt eit godt grunnlag for korleis kommunen ønsker å utvikle helse- og omsorgstenestene sine.

Same året vart det starta opp førebyggjande helsesamtale til delar av den eldre befolkninga i kommunen. Samtalane gav oss viktig kunnskap om utfordringar og behov dei eldre har. I 2019 vart det gjennomført ei omorganisering av helse- og omsorgstenestene, og det vart danna ulike ressursgrupper knytt til nasjonale mål og føringar. Det er og starta opp eit forprosjekt for å kartlegge kva areal som kan nyttast til framtidige helse- og omsorgstenester.

Leve heile livet – ei kvalitetsreform for eldre vart lagt fram i 2018. Arbeidet som har vore gjort innan helse og omsorg dei siste åra har gitt eit godt grunnlag for arbeidet med reforma i Fjaler.

I tillegg til det som er skissert i planen, vil Fjaler kommune utvikle ein kompetanse- og rekrutteringsplan i samsvar med satsingsområda i planen.

Denne handlingsplanen syner kva tiltak vi vil prioritere i perioden 2022-2025. Det er i stor grad vektlagt tiltak som kan vidareførast eller setjast i gang innanfor dei eksisterande økonomiske rammene. Nokre tiltak vil vere avhengig av tilskotsmidlar.

Vi har i dette dokumentet ikkje lista opp alt det gode arbeidet som allereie vert gjort i dei ulike teneste våre, men som også er ein viktig del av innsatsen i reformarbeidet.

Kort om Fjaler

Fjaler kommune ligg på sørsida av Dalsfjorden med i underkant av 3000 innbyggjarar. Kommunen har ein spreidd geografi med bygder i ulike delar av kommunen og Dale som kommunesenter.

Befolkningsutviklinga dei siste ti åra syner vekst i kommunesenteret og nedgang i bygdene. Sterk vekst i Dale legg press på utbygging, sosial og teknisk infrastruktur. Det merkast og gjennom prispress og bustadmangel. Vekst i sentrum gjer at barnetala her går opp, Dingemoen skulekrins med om lag 57 % av innbyggjarane i kommunen har 67 % av barn i skulealder og 70 % av barn i barnehagealder.

Dei demografiske utfordringane med ei aldrande befolkning er etter kvart godt kjent, men her får vi også eit ekstra moment i at bygdene våre vil merke dette særleg godt. Dette må vi ta høgde for ved planlegging av framtidige helsetilbod.

Om reforma

Leve heile livet er ei kvalitetsreform for eldre lagt fram i 2018. Målet med reforma er at eldre kan meistre livet lenger og ha ein trygg, aktiv og verdig alderdom. Meir konkret skal Leve heile livet bidra til:

- At eldre får fleire gode leveår med god helse og livskvalitet, meistrar eige liv og får den helsehjelpa dei treng når dei har behov for den
- Pårørande som ikkje blir utslitt, og som kan ha ein jamn innsats for sine næraste
- Tilsette som opplever at dei har eit godt arbeidsmiljø, der dei får nytte kompetansen sin og gjere ein fagleg god jobb

Reforma Leve heile livet er delt inn i fire fasar. Første fase handlar om informasjon og oppstart. Denne handlingsplanen er ein del av fase 2, kartlegging og planlegging. Når denne er vedteke startar arbeidet med implementering og gjennomføring i fase 3. I fase 4 skal ein evaluere og forbetre tiltaka i planen.

Innsatsområder i reforma

Leve heile livet har fem innsatsområder, desse er:

1. Eit aldersvenleg Norge/Aldersvenleg samfunn
2. Aktivitet og fellesskap
3. Mat og måltider
4. Helsehjelp
5. Samanheng i tenestene

Under kvart av dei fem innsatsområde presenterer reforma fem løysingar som kommunane kan ta i bruk. Handlingsplanen er difor organisert etter desse innsatsområda og forslaga til tiltak. Vi har kome fram til tiltak vi vil prioritere innanfor alle fem hovudområda.

1. Aldersvenlege lokalsamfunn

Aldersvenlege lokalsamfunn tar for seg utfordringa ved at vi vert stadig fleire eldre i landet. Ei aldrande befolkning vil ha innverknad på dei fleste tenestene til kommunen. I Fjaler syner utvikling og framskrivning at vi vert stadig fleire eldre samtidig som vi vert færre i arbeidsfør alder. Vi ser og at kommunesenteret veks medan det vert færre innbyggjarar i fleire bygder.

Som ein konsekvens av utviklinga i kommunen har Fjaler vedteke å samle sine helsetenester i kommunesenteret Dale. Dette meiner vi er viktig for å kunne skape eit godt og samla tenestetilbod, men det gir oss også klare utfordringar ved planlegging av framtidige tilbod i grendene då responstida vil verte lengre enn i sentrum.

Satsingsområde aldersvenlege samfunn understreker kor viktig det er at dei eldre sjølv og befolkninga elles er med på å skape eit aldersvenleg Noreg.

Tiltak:

1. Motivere eldre til å planlegge eigen alderdom
Det ligg eit stort potensiale i å bevisstgjere eldre tidleg når det gjeld å planlegge eigen alderdom. Både eldre som står framfor eit nytt kapittel i livet med tanke på skifte av bustad, men også dei unge eldre kan bli utfordra på dette. Her vil informasjon og involvering vere viktig.
 - a) Informasjonsdag med tema: Bevisstgjere med tanke på utforming av eigen bustad
 - b) Informere i andre kanalar (samling på nett, brosjyre, planleggelitt.no)
 - c) Oppmuntre til å ivareta eige nettverk – informere om aktivitetstilbod (nett, brosjyre)
 - d) Samarbeid med brukarorganisasjonane
2. Invitere eldre med i planlegging
Vi vil involvere innbyggjarane for å skape bevisstheit om korleis ein ser for seg framtida og legge til rette for medverknad i høve planlegging og utforming av lokalsamfunnet.
 - a) Ta i bruk handbok for aldersvenlege lokalsamfunn i planlegging
 - b) Innhente informasjon (folkemøte, idémyldring) om korleis dei eldre og unge eldre vil bu – ta med denne informasjonen i dialog med utbygger.
 - c) Bruke dei lokale råd og organisasjonane i arbeid med kommuneplanar.
3. Transport
Mangel på transporttilbod er som for mange andre kommunar ei stor utfordring for Fjaler. For eldre som bur utanfor sentrum er det nærast umogleg å delta på aktivitetar eller nytte seg av helsetenestene om ein ikkje køyrer bil.
 - a) Utgreie alternative moglegheiter for transport ?
 - b) Informasjon om eksisterande ordningar
4. Deltaking i nettverk for aldersvenlege lokalsamfunn

2. Aktivitet og fellesskap

Mange eldre mister mykje sosial kontakt når dei vert pensjonistar eller mister ektefellen. Tre av ti personer over 80 seier at dei er einsame. Mange eldre har behov for tilpassa møteplassar og aktivitetar i lokalsamfunnet. Fysisk aktivitet og fellesskap kan beskytte mot ei rekke helseplagar og redusere dødelegheit.

I Fjaler er det mange gode aktivitetstilbod, både i regi av kommunen og frivillige. Vi har fleire aktive lag og råd der eldre engasjerer seg i aktivitetar og møteplassar. Ei aktiv fysio- og ergoterapiteneste sørger for treningstilbod i fleire bygder i kommunen. I institusjon er det eit rikt tilbod av ulike aktivitetar som både bebuarane på sjukeheim, i omsorgsbustader og heimebuande kan nytte seg av. Likevel er det fleire einsame i kommunen vår. Vi bur i ulike delar av kommunen, og mange har ikkje sertifikat eller eit kollektivtilbod som gjer at ein kan delta på det som skjer.

Tiltak:

1. Utvikle og legge til rette for fleire generasjonsmøteplassar
Å skape generasjonsmøter handlar både om å etablere møteplasser mellom unge og eldre i dagliglivet og om å organisere aktivitet og verksemd på tvers av generasjonane.
2. Samfunnskontakt
 - a) Utvikle ein samfunnskontakt innan helse og omsorg som skal fungere som bindeledd og koordinator mot nærmiljø, familie og pårørande og andre i lokalsamfunnet.
3. Lokalisering omsorgsbustader
Når det skal byggast heildøgnsbemanna omsorgsbustader må sambruk og samlokalisering vere i fokus. Viktig å ha eldre med i planlegging. Stikkord for planlegging; universell utforming, veldferdsteknologi, livsløpstandard, friareal, generasjonsmøteplassar.
4. Følgje opp bustadsosial handlingsplan
 - a) Bustadsosial handlingsplan vart vedteken i 2020. Følgje opp tiltaka i den som går på bustadsosialt team.

3. Måltid og ernæring

Mange eldre ete for lite mat og feil mat. Det gjer dei meir utsett for fysiske og psykiske helseplager. Det fører til at dei orkar mindre og trivast dårlegare. Å bidra til at eldre ete nok og riktig mat kan vere like viktig for helsa deira som at dei får medisinarne dei treng.

Vi har hatt stort fokus på ernæring dei siste åra. I 2019 vart det gjennomført ei brukarundersøking om mattilbodet. Måltida er i dag fordelt jamt utover dagen med fire hovudmåltid + frukt og seinkvelds. Mat vert også servert utanom måltid ved behov eller ønske.

Tiltak:

- 1) Evaluere flytting av middagsmåltidet
Middagsmåltidet vart flytta i 2019/2020. No har ein erfaring gjennom nokre år til å evaluere omlegginga.
- 2) Auka fokus på det sosiale ved måltidet
 - a) Fokus på å plassere brukarar med kjemi saman for å auke matlyst
 - b) Fokus på at pleiarane tar seg tid til å ete saman med brukarane
 - c) Besøksvenn for heimebuande: starte opp prosjekt besøksvenn
- 3) Ernæringsarbeid
 - a) Auka fokus på ernæringskartlegging og ernæringsarbeid i alle tenestene.
 - b) Betre kommunikasjon mellom avdelingane angående mat og ernæring for å fange opp alle behov
 - c) Rehabiliteringsopphald ernæring
 - d) Særleg fokus på heimebuande
- 4) Utvikle ressursgruppe innanfor ernæring
- 5) Smøremåltid på korttidsavdelinga.

4. Helsehjelp

Leve hele livet er ei reform for å skape dei eldre sine helse- og omsorgstenester, der det viktigaste spørsmålet er: Kva er viktig for deg? Eldre skal kjenne seg verdsett og sett og involverast i avgjersler som handlar om dei sjølv.

Eldre skal få moglegheit til å leve heime så lenge som mogleg, og få støtte til å mestre kvardagen, på tross av sjukdom og funksjonssvikt. Eldre skal få moglegheit til å leve livet – heile livet.

Fjaler kommune har ei aktiv fysio- og ergoterapiteneste som i stor grad brukar fysisk aktivitet både som førebyggjande innsats og behandling. Tenesta har tilbod om treningsgrupper i alle delane av kommunen.

Tiltak:

- 1) Auka fokus på rehabilitering
 - a) Fange opp rehabiliteringspasientar tidlegare
 - b) Fysioterapeut og ergoterapeut deltek på tildelingsmøter
 - c) Halde kontinuitet i rehabiliteringa
 - d) Utvikle ressursgruppe innan rehabilitering
- 2) Sikre kontinuitet i implementering av velferdsteknologiske løysingar
 - a) Ressursgruppe velferdsteknologi
- 3) Vurdere førebyggjande helsesamtale
- 4) Utvikle ressursgruppe innan demens
 - a) Kartlegging i tidleg fase
 - b) Samarbeid med fastlege
 - c) Demenskoordinator
 - d) Demensplan 2025
 - e) Oppretthalde dagtilbod for personar med demenssjukdom
 - f) Pårørandetøtte

5. Samanheng i tenester

Mange eldre og deira pårørande opplever at tenestene ikkje henger godt nok saman. Eitt av måla med Leve heile livet er difor å skape eit meir samanhengande tenestetilbod for eldre og deira pårørande. Dei eldre skal oppleve at dei ulike tenestene samarbeider, at det er kontinuitet i tilbodet og at dei har færre tilsette å forholde seg til.

Tiltak:

1) Den enkelte sine behov

Tenestetilbodet skal ta utgangspunkt i kva som er viktig for den enkelte. For å få til dette må helse- og omsorgstenesta blant anna kartlegge den enkelte sitt behov, tilby individuell plan og organisere ansvarsgruppe til dei med samansette behov, sørge for jamlege dialog med brukar og pårørande.

- a) I større grad nytte individuell plan
- b) Deltak i læringsnettverk for gode pasientforløp
- c) Vidareutvikling av elektroniske meldingar mellom kommune, fastlegar og spesialisthelsetenesta
- d) Systematisk arbeid knytt til kartlegging, tildelingsmøter og rehabilitering
- e) Tverrfagleg samhandling
- f) Bruke utarbeidde sjekklister for å sikre god informasjonsflyt og gode tenester med fokus på kva som er viktig for pasienten

2) Pårørandestøtte

Mange pårørande har krevjande omsorgsoppgåver og utsetjast for store belastningar. Det er difor viktig at pårørande får god støtte og avlasting, og at innsatsen deira vert anerkjent.

- a) Opprette telefontid til pårørande ein gong i veka, innanfor eit gitt tidspunkt, der pårørande kan ringe eining og få informasjon om sine nære.
- b) Fortsetje utarbeide avlastingsopphald i samband med tenestene, pasient og pårørande.
- c) Ta i bruk digitale verktøy for informasjon og dialog
- d) Auka kontinuitet i tenestene
- e) Vurdere avlasting i eigen heim
- f) Pårørandeskule/samtalegrupper

Oversikt over tiltak

	Tiltak	Område	Ansvarleg	Økonomi
1	Motivere eldre til å planlegge eigen alderdom	1	Kommunalsjef helse og omsorg Folkehelsekoordinator	Drift
2	Invitere eldre med i planlegging	1	Kommunalsjef helse og omsorg/teknisk	Drift
3	Transport	1		Prosjektmidlar
4	Delta i nettverk for aldersvenlege lokalsamfunn	1	Tenestekontoret	Drift
5	Legge til rette for fleire generasjonsmøteplassar	2	Leiar kultur og samfunnsutvikling	Drift Prosjektmidlar
6	Samfunnskontakt	2	Tenestekontoret	Drift
7	Lokalisering omsorgsbustader	2	Kommunalsjef helse og omsorg/teknisk	Drift
8	Følgje opp bustadsosial handlingsplan	2	Tenestekontoret	Drift
9	Evaluerer flytting av middagsmåltidet	3	Leiar sjukeheim	Drift
10	Auka fokus på det sosiale ved måltidet	3	Leiar sjukeheim	Drift
11	Ernæringsarbeid	3	Leiar sjukeheim	Drift
12	Ressursgruppe ernæring	3	Leiar sjukeheim	Drift
13	Smøremåltid på kortidsavdeling	3	Leiar sjukeheim	Drift
14	Auka fokus på rehabilitering	4	Leiar helsetenestene	Drift
15	Sikre kontinuitet i implementering av velferdsteknologiske løysingar	4	Tenestekontoret	Drift
16	Vurdere førebyggjande helsesamtale	4	Leiar heimetenesta	Prosjektmidlar
17	Utvikle ressursgruppe for demens	4	Leiar sjukeheim	Drift
18	Den enkelte sine behov	5	Tenestekontoret	Drift
19	Pårørandestøtte	5	Tenestekontoret	Drift