

Færder kommune

Demensplan Færder kommune 2022 – 2025

«Hele Færder kommune skal huske på hvor friske vi er, ikke hvor syke vi er. Hva vi kan istedenfor hva vi ikke kan. De som skal hjelpe meg må vite akkurat om meg. Hvem jeg er og hva jeg vil.»

Innbygger

1. Innledning

Demensplan 2018-2021 ble utarbeidet basert på en bred medvirkningsprosess. Gjennom dialog med den lokale demensforeningen, fastlegene, fagmiljøet i sykehjemmene, demenskoordinator i hjemmetjenesten og tjenestekontoret ble planen tilpasset lokale forhold og utfordringer i Færder kommune. Tilbakemeldinger fra brukerundersøkelser er tatt med i utfordringsbildet og det er gjennomført fokusgruppeintervjuer med demenssyke (i tidlig fase av sykdommen) og pårørende til demenssyke (i sen fase av sykdommen). Planen har gjennomgått flere revisjoner/oppfølgingssaker siden den ble vedtatt (senest [sak 21/2816](#)) og er fortsatt aktuell.

Hovedutvalg for helse fattet i oktober 2021 følgende [vedtak](#):

Hovedutvalget ber om at nytt forslag til demensplan 2022-2025 forelegges til behandling når Plan for hele livet forelegges i februar 2022. Nytt forslag tar utgangspunkt i mål og veivalg i Demensplan 2018-2023. Tiltak i denne som ikke er gjennomført, videreføres. Tiltak fra Forvaltningsrevisjonens rapport 2019 og relevante tiltak i nasjonal Demensplan 2018-2023 som ikke er gjennomført, tas inn i planen. Hovedutvalget ber om at følgende kvalitetsindikatorer følges opp:

- Antall hjemmeboende med demens som venter på dagaktivitetstilbud
- Antall vedtak om avlastning og pårørendestøtte i hjemmet til pårørende til personer med demens
- Antall utredninger gjennomført i demenspoliklinikk.

Færder kommunes nye demensplan for perioden 2022-2025 følger opp nasjonal [Demensplan 2025](#)

Den nasjonale planen har fire innsatsområder:

1. Medbestemmelse og deltakelse
2. Forebygging og folkehelse
3. Gode og sammenhengende tjenester og planlegging
4. Kompetanse og kunnskapsutvikling.

Relevante tiltak fra nasjonal plan og fra tidligere lokale og nasjonale planer som ikke er gjennomført i Færder kommune, tas inn i den nye demensplanen 2022-2025. Ikke gjennomførte tiltak fra forvaltningsrevisjonen i 2019 videreføres.

2. Utfordringsbildet i Færder kommune

Personer med demens sier de opplever å miste kontrollen over eget liv. I tillegg møter mange fordommer i samfunnet, som blir en ekstra belastning. Det å få demens betyr ikke at ens egne verdier og preferanser forsvinner, og det er viktig at personer med demens gis anledning til å medvirke i eget liv. Det er behov for økt kunnskap om demens, slik at fordommer kan bygges ned. Flertallet av personer med demens bor hjemme og ønsker å fortsette med det. Samtidig kan det bli en utfordring å mestre daglige aktiviteter, både for den det gjelder, og for pårørende. Det er viktig at tiltak settes inn tidlig, og at veiledning og tilrettelegging bidrar til egenmestring. Pårørende til personer med demens legger ned en stor innsats, og det er viktig at samfunnet tar vare på og anerkjenner denne innsatsen. Pårørende må sikres avlastning, veiledning og støtte.

Antall personer med demenssykdom i dag og prognoser for årene fremover er viktig for å tilpasse de kommunale tjenestene etter behovet. I desember 2020 ble det lansert [ny forskning fra Nasjonal kompetansetjeneste](#) for aldring og helse ved Universitetet i Oslo. Studien viser at 25 prosent flere

enn tidligere antatt har demenssykdom. Samtidig ble det lansert et [interaktivt norgeskart](#), basert på studien, som viser hvordan antallet personer med demens ned til hver enkelt kommune vil øke i fremtiden. Disse nye beregningene anslår antall personer med demenssykdom til 618 personer per 2020 i Færder kommune. Om lag 100 av disse (hver sjettede) bor i sykehjem. I 2025 viser beregningene at antallet vil være 714 personer med demens. I 2030 er anslaget 858 og behovet for sykehjemsplasser antas å ha økt med 40.

De aller fleste demenssyke trenger før eller siden en sykehjemsplass. Botiden for personer med demens i kommunens sykehjem er i gjennomsnitt 3 år. Dette medfører at kommunens helse og omsorgstjenester antageligvis må øke antall institusjonsplasser. Behovet for langtids institusjonsplasser vil øke som en konsekvens av befolkningsutviklingen. I tillegg må det iverksettes fleres tiltak som gjør at innbyggere med demenssykdom kan bo lenger hjemme.

I sykehjemmene er andelen pasienter med APSD økende. APSD er atferdsforstyrrelser og psykiske symptomer ved demens og er trolig de mest belastende symptomene ved demenssykdom. APSD-syndromet består av ikke-kognitive symptomer og inkluderer blant annet apati, agitasjon, aggresjon, angst, hallusinasjoner og vrangforestillinger. APSD-syndromet har avgjørende betydning for pasientens livskvalitet og for belastningen på pårørende og omsorgspersonell. Medikamenter har ofte liten effekt og samtidig alvorlige bivirkninger. Omsorgen og behandlingen følger miljøterapeutiske prinsipper, den krever i noen tilfeller bruk av tvang og er kompetanse- og personellkrevende.

Et utvalg nasjonale kvalitetsindikatorer fra Helsedirektoratet for Færder kommune fra 2020 (siste oppdaterte tall):

Andel hjemmeboende personer med demens som har dagaktivitetstilbud: **41%**

Andel av hjemmeboende tjenestemottakere med en registrert demensdiagnose, som har lokaliseringsteknologi fra kommunen: **16%**

Andel personer (67 år og eldre) som mottar helsetjenester i hjemmet med ernæringsstatus kartlagt og hvor det er ernæringsmessig risiko for underernæring: **32%**

Andel personer på langtidsopphold i institusjon med ernæringsstatus kartlagt hvor det er ernæringsmessig risiko for underernæring: **20%**

Andel beboere/pasienter i sykehjemmene i Færder med BMI over anbefalt nivå - over 22 (egen telling): **73%**

Andel årsverk i pleie- og omsorgstjenesten som har helse- og sosialfaglig utdanning: **80%**

Gjennomsnittlig antall legetimer per uke per beboer i sykehjem: **0,6**

Kvalitetsindikatorer for Færder kommune – status 2021:

Antall hjemmeboende med demens som venter på dagaktivitetstilbud pr 311221: 2 (begge har tilbud nå og venter på utvidet tilbud)

Kommentar: Tjenestekontoret fatter vedtak om dagaktivitetstilbud etter søknad først når det foreligger et tilbud/ledig plass. Kvalitetsindikatoren defineres som telling etter innledende søknadsbehandling hvor det er avklart behov for dagaktivitetstilbud for søker med demens/demenssymptomer som begrunnelse og der vedkommende venter på ledig plass. Inkluderer alle som venter på tilbud på Bjønnesåsen, Tjøme omsorgssenter ellet Støyten og eventuelt andre

som har et dagaktivitetstilbud, men som har søkt om utvidelse. Inkluderer også søkere som venter på plass på dagaktivitetstilbudet på Smidsrød helsehus og som har demens/demenssymptomer.

Målsetting for 2022: **ingen på venteliste**

Antall vedtak om avlastning og pårørendestøtte i hjemmet til pårørende til personer med demens i 2021: 15

Kommentar: Telles årlig av Tjenestekontoret.

Målsetting for 2022: **15**

Antall utredninger gjennomført i demenspoliklinikk/demensteam i samarbeid med fastlege i 2021: 12

Kommentar: Helsedirektoratet anbefaler at ved mistanke om demens skal fastlegen tilby basal demensutredning. Utvidet utredning gjennomføres i spesialisthelsetjenesten når [basal utredning](#) enten ikke har vært tilstrekkelig for å stille diagnose, symptomene er vanskelige å bedømme eller atypiske, eller når det klinisk sett er mistanke om at personens symptomer kan bero på en sjelden demenssykdom. Demensutredningen i demenspoliklinikk/team i Færder innebærer samtale og testing av pasient og pårørendeintervju med diverse spørreskjemaer i hjemmet eller på Bjønnesåsen. Etter utredning følges den demenssyke/familien opp med samtaler, eventuelt testing av pasient, eller begge deler jevnlig så lenge den demenssyke bor hjemme. All utredning eller testing skjer i samarbeid med fastlege – med rapportering til fastlege og tjenestekontoret.

Målsetting for 2022: **12**

3. Overordnede mål, delmål og veivalg for perioden 2022-2025

Nasjonale Demensplan 2025 har følgende mål:

1. Personer med demens og deres pårørende fanges opp til rett tid og sikres gode og tilpassede tjenester.
2. Personer med demens og deres pårørende sikres medbestemmelse og deltakelse i et demensvennlig samfunn, slik at de kan leve aktive og meningsfulle liv med fysisk, sosial og kulturell aktivitet som er tilpasset den enkeltes interesser, ønsker og behov.
3. Økt forskning og kunnskap om forebygging og behandling av demens.

Reformen **Leve hele livet** 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. Meldingens hovedfokus er å skape et mer aldersvennlig Norge og finne nye og innovative løsninger på de kvalitative utfordringene knyttet til aktivitet og fellesskap, mat og måltider, helsehjelp, sammenheng og overganger i tjenestene.

Kommuneplanen har følgende samfunns mål: **Innbyggerne i Færder kommune opplever kvalitet på kommunens helsetjenester og har en helse som bidrar til mestring og livskvalitet.**

Økonomiplanen legger opp til en styrking av tjenestetilbudet til innbyggere med demenssykdom og i budsjett 2022 er det vedtatt en oppfølging av demensplan/forvaltningsrevisjonen:

Bruerskole	kr. 75.000
Avlastningstiltak/ambulant dagtilbud for hjemmeboende	kr. 400.000

Delmål	Veivalg og tiltak
<p>Innbyggere med demenssykdom opplever medbestemmelse, involvering og deltakelse.</p> <p>Personer med demens og deres pårørende inviteres med i beslutninger som angår dem og har innflytelse på utforming av eget tjenestetilbud helt fra sykdomsdebut.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • I institusjonstjenesten etableres Brukerutvalg og i avdelingene Brukeråd der brukere, pasienter og pårørende inviteres til å delta i utviklingen av tilbudet. • Det finnes lett tilgjengelig informasjon på hvert beboerrom, fellesrom og på kommunens nettside over saksbehandlingsrutiner, klageadgang og oversikt over hvem som er ansvarlig for behandling og omsorg. • Den enkelte pårørende kan få tilsendt informasjon og henvende seg til/kommunisere med tjenestene på mail. • Planlegging av fremtiden: For å bidra til at den enkelte skal få økt valgfrihet og medbestemmelse om sine ønsker for fremtidig behandling, implementeres forhåndssamtaler i tråd med Meld. St. 24 (2019–2020) Lindrende behandling og omsorg
<p>Kommunen satser på forebygging og folkehelse slik at behovet for helsehjelp og sykehjemsplass utsettes og den enkelte kan oppleve helse og mestring i hverdagen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gjennomføre et systematisk informasjonsarbeid mot kommunens innbyggere for å ruste samfunnet til å bli mer demensvennlig og bidra til at den enkelte demenssyke og familien får et best mulig liv med sin sykdom. • Det etableres flere demenstilpassede omsorgsboliger med inspirasjon fra demenslandsbyen – noen med plass til ektepar/familier. • Implementere «Tiltakspakke demens»: en modell for systematisk oppfølging som bidrar til å sikre at personer med demens og deres pårørende opplever mer trygghet og støtte i hverdagen. • Etablere proaktive tjenester: tjenester som settes inn på et tidlig tidspunkt, før alvorlig sykdom har utviklet seg. Det innebærer å oppsøke innbyggere som ikke selv oppsøker helsetjenesten, og tilbyr tettere oppfølging. Det kan forhindre at sykdom og funksjonssvikt forverres. Færder kommune bruker forebyggende hjemmebesøk ikke bare når innbyggerne har nådd en viss alder, men for eksempel ved alvorlige hendelser, partners dødsfall, utskrivning fra sykehus eller ny kronisk diagnose.
<p>Færder kommune tilbyr kvalitetsmessig gode og sammenhengende tjenester.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunen deltar aktivt i KS sitt nasjonale læringsnettverk «Gode pasientforløp». Målet er å sikre innbyggernes behov for å møte helhetlige, koordinerte og trygge tjenester. • Sikre at hjemmeboende personer med demens som har behov for flere og koordinerte tjenester, får tilbud om individuell plan (IP) og koordinator. • Kommunen videreutvikler demenspoliklinikken/teamet i samsvar med anbefalingene om Tverrfaglige team med demenskompetanse.
<p>Innbyggere med demenssymptomer tilbys utredning og diagnostisering.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunalt ansatte som møter innbyggere informerer om nytten av og motiverer til utredning og diagnostisering i tilfeller der det er mistanke om demens. • Nasjonal faglig retningslinje for demens og Basal demensutredning benyttes som verktøy i utredningen. • Utredning og oppfølging gjennomføres i spesialisthelsetjenesten og/eller hos fastlegen i samarbeid med demensteam/demenspoliklinikken.
<p>Demenssyke og deres familie tilbys oppfølging etter diagnosen i samsvar med nasjonale anbefalinger.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fastlege/demenspoliklinikk/demenskoordinator samarbeider om kjerneoppgaver for god oppfølging: <ul style="list-style-type: none"> – tidlig oppfølging etter diagnose – drift av pårørendeskole og mestringskurs til pårørende og brukere samt oppfølging utover i sykdomsforløpet – oppfølging og kontroller i samarbeid med fastlegene – drift av nettverk for demenskontakter i hjemmetjenesten – veiledning og undervisning til helsepersonell og frivillige – oppfølging av frivillige aktivitetsvenner • Det etableres støtte- og selvhjelpsgrupper for pårørende. • Det etableres brukerskole for personer med demens.

<p>Innbyggere med demenssykdom opplever et aktivt liv, mestring og pårørende tilbys nødvendig avlastning og hjelp.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Videreutvikle og utvide fleksible og lett tilgjengelige avlastningstiltak og sikre at tjenestene bruker innbyggerens, familiens og samfunnets ressurser mer hensiktsmessig og effektivt. • Utvidede åpningstider i dagsentrene, helg- og nattåpent «dagsenter» og drop-in dagsenter. • Pårørende får vedtak om «timebank» til avlastning som fleksibelt kan benyttes ved behov. • Alle kommunale virksomheter legger til rette for og motiverer til daglig fysisk aktivitet hos mottakere av helse- og omsorgstjenester, herunder personer med demens. • Gjenåpne demenscafé i samarbeid med Røde Kors og Demensforeningen i Færder og Tønsberg.
<p>Sikre at flertallet (minst 75%) av beboere i sykehjem og med hjemme-sykepleietjenester har BMI i samsvar med nasjonale anbefalinger.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunen vurderer risiko for underernæring og/eller feilernæring, samt forebygger og følger opp eventuell underernæring og/eller feilernæring hos mottakere av helse- og omsorgstjenestene, herunder personer med demens. • Bidra i utvikling av innovative spisehjelpemidler for å sikre god ernæring både hjemme og i sykehjem. • Rapportere status BMI 2 ganger årlig ref det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet. • Gjeninnføre valgfri middag for sykehjemsbeboere. • Utvikle og implementere politisk forankret kommunal ernæringsstrategi og handlingsplaner.
<p>Redusere bruken av uhjemlet tvang i institusjonene.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementere personsentrert omsorg i alle virksomheter der demenssyke får helsehjelp • Forebygge og håndtere adferds-psykiatriske symptomer ved demens både i hjemmet og i institusjon ved kompetanseheving og tverrfaglig intervensjon etter «TID-tilnærming.» • Videreutvikle de miljøterapeutiske tilbudene i avd Bolærne og Store Færder. • Planlegge gjenåpning av Furulund som forsterket tilbud på Tjøme. • Videreutvikle tilbud til eldre rusavhengige med kognitiv svikt.
<p>Forskning, kunnskap og kompetanse.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ansatte som yter tjenester til personer med demens sikres grunnleggende opplæring i demens. • Miljøterapeutiske metoder/arbeidsformer og personsentrert omsorg implementeres i alle tjenester til demenssyke. • Kommunen sikrer demenskompetanse i forvaltningsenheten og andre kommunale virksomheter med publikumskontakt.
<p>Innovasjon</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Digitalt tilsyn og annen passiv varslings- og omsorgsteknologi tas i bruk i bemannede omsorgsboliger og sykehjem. • Kommunen tar aktive grep for å sikre en heltidskultur og ved det tilgang på kompetanse i tjenestene og forutsigbarhet og trygghet for demenssyke hjemmeboende, pasienter og pårørende.

Samarbeid	Innovasjon	Kvalitet	Mestring
<p>Samfunnets aktører kan gjøre livet lettere for personer med demenssykdom gjennom kunnskap om sykdommen, tilrettelegging og en god porsjon nestekjærlighet.</p>	<p>Nye arbeidsformer, forbedret organisering med gode og sammenhengende tjenester og ny teknologi oppleves nyttig og nyttiggjort for innbyggere og helsepersonell.</p>	<p>Trygghetsstandard i sykehjem, personsentrert omsorg og arbeidsmetodikk fra det nasjonale Pasient-sikkerhetsprogrammet er styrende i tjenestene.</p>	<p>Innbyggere med demens og deres familier gis medbestemmelse og deltakelse. Kommunen satser på planlegging, forebygging og folkehelse.</p>

Hvis kona mi har vært på dagsenter på fredagen, kan vi flyte på den gode følelsen det har gitt henne gjennom hele helgen». Innbygger