



GRUE
kommune



Strategidokument «Leve hele livet»

2021-2023

Grue kommune

Innhold

1. Bakgrunn	3
2. Muligheter og utfordringer	4
2.1. Grue kommune.....	4
2.2. Kommuneøkonomi	4
2.3. Den eldre befolkningens helse	4
2.4. Eldre er en ressurs.....	4
Arbeid	4
Frivillighet	4
Kultur	5
Pårørende.....	5
Politikk – eldrerådet	5
2.5. Teknologi	5
3. Leve hele livet.....	5
3.1. Et aldersvennlig Grue	5
Generasjonsmøter.....	5
Seniorpolitikk.....	5
3.2. Mat og måltider	6
Matgledekorpsset	6
3.3. Aktivitet og fellesskap	6
Eldre ut på middag	6
Utstyrsbibliotek	6
Frivilligsentralen	6
Digital opplæring	6
Sterk og stødig.....	6
Inn på tunet.....	7
3.4. Helsehjelp.....	7
Fastleger	7
Sykehjemmet.....	7
Tildelingskontoret.....	8
Hjemmebaserte tjenester	8
Tilrettelagte tjenester.....	8
Velferdsteknologi	8
3.5. Sammenheng i tjenestene.....	8
Etikk	8
Samarbeid.....	9

Kompetanse.....	9
Attraktiv arbeidsplass.....	9
Helhetlig støtte til pårørende med krevende omsorgsoppgaver.....	9
4. Strategier.....	9
5. Støtteapparatet.....	10
Nasjonalt støtteapparat.....	10
Regionalt støtteapparat.....	10
Ressurser og kompetansetjenester.....	10
Eldreombud.....	10
Aldring og helse.....	11
Senter for aldersvennlig Norge.....	11

1. Bakgrunn

Vi har i mange år hørt om eldrebølgen som kommer. Det har vært en metafor for befolkningsendringen vi nå står ovenfor hvor det vil være en stor andel eldre og færre yngre. Når vi snakker om eldrebølgen i Grue så betyr den at andelen personer over 67 år vil øke med 30 % frem mot 2030. De som nå er på vei inn i alderdommen blir også eldre. I dag er forventet levealder rett i overkant av 83 år og stadig flere lever til de er over 90 år

Stortingsmelding nr. 15 (2017-2018) presenterte en kvalitetsreform for eldre. Reformen fremmer at et aldersvennlig samfunn og fokus på aktivitet og fellesskap, mat og måltider, helsehjelp, og sammenheng i tjenestene skal bidra til at eldre kan mestre livet lenger, få rett helsehjelp til rett tid, at pårørende ikke blir utslitt og at fagpersoner i eldreomsorgen får brukt kompetansen sin.

Selv om det er sant at det vil være en stor gruppe eldre, er ikke metaforen helt treffsikker. Når vi hører ordet eldrebølge ser vi kanskje for oss en stor bølge som skyller over oss med voldsom kraft, men vi er slettes ikke uten handlingsrom i møtet med denne bølgen og den er heller ikke ødeleggende slik en stor bølge kan være fordi eldre kan også være en betydelig ressurs. Vi må derimot tenke annerledes, vi må dreie tjenestene våre i en annen retning, vi må samarbeide mer og vi må bidra til at eldre kan få mestre å bo hjemme lenger.

Dette strategidokumentet beskriver kommunens muligheter og utfordringer og planlagt fokus i arbeidet med reformen. Dokumentet er utarbeidet av en tverrfaglig arbeidsgruppe på tvers av flere av kommunens enheter og ført i pennen av rådgiver for helse og velferd. Arbeidsgruppen har bestått av:

Beathe Johansen

Rådgiver helse og velferd



Karen Bangren

Leder frivilligsentralen



Siv Thorshaug

Avd. leder landbruk



Tommy Seigerud

Enhetsleder oppvekst



Hege Mellem

Avd. leder rehabilitering og mestring



Julie Tjønn

Fagkoordinator tildelingskontoret



Anne Grete Bråten

Konsulent kultur



2. Muligheter og utfordringer

2.1. Grue kommune

Grue kommune ligger sør- øst i Innlandet og har ca. 4500 innbyggere fordelt i kommunesenteret Kirkenær, og fem grender.

Grue er en grensekommune, og 50 % av kommunens areal er definert som Finnskogen, et område som strekker seg over sju kommuner og inn i Sverige. Grue har et spennende kulturliv hvor også tradisjonene fra skogfinnene holdes i hevd på Finnskogen. Det er mange muligheter for tilgang til natur og friluftsliv.

2.2. Kommuneøkonomi

Det er forventet en presset økonomi i Grue i årene fremover.

2.3. Den eldre befolkningens helse

Ettersom eldre lever lenger vil det bli flere som vil utvikle helseproblemer. Mange eldre har god helse eller lever godt med kronisk sykdom, men det er også en gruppe som ofte opplever sammensatte utfordringer og redusert kapasitet til å håndtere de. Mange sykdommer fører også til høy legemiddelbruk som igjen øker faren for farlige og ubehagelige bivirkninger.

I perioden 2020 – 2030 øker andelen personer med demens med nær 22% i Grue. Grue kommune har vedtatt en demensplan for perioden 2016-2025.

Det er høy forekomst av psykiske lidelser hos eldre og depresjon er den vanligste. Symptomer på depresjon hos eldre blir ofte oversett og ikke diagnostisert.

Ensomhet øker risikoen for dårligere helse. Eldre opplever ofte at syn og hørsel blir dårligere som igjen kan være en utfordring for sosial kontakt med andre. I Grue bor om lag 450 personer over 67 år alene. Et godt nettverk beskytter mot ensomhet, men ved høy alder blir betydningen av dette for helsen mindre viktig.

Det forekommer omtrent 9000 hoftebrudd i året i Norge. Gjennomsnittsalderen for lårhalsbrudd er 80 år og det er tre ganger så mange kvinner som menn som rammes. Brudd og fallskader kan ha store konsekvenser for eldre sin helse og livskvalitet.

Vi vet at vold, overgrep og forsømmelser er utbredt i institusjoner, men vi vet for lite om hva de hjemmeboende opplever og blir utsatt for.

2.4. Eldre er en ressurs

Arbeid

At det blir flere eldre og at flere av de har bedre helse lenger gjør det både nødvendig og naturlig å jobbe lenger. Siden 2015 har sysselsettingen blant 67- og 68 – åringene økt. Endringer i lovverk og pensjonsendringer kan også bidra til at flere jobber lenger. Grue har per i dag ikke en egen seniorpolitikk.

Frivillighet

Grue har et rikt organisasjonsliv med 80 registrerte enheter i Brønnøysund sitt frivilligregister. Frivillige lag og foreninger i Grue gjør en uvurderlig innsats for lokalsamfunnet. De er også viktige samarbeidspartnere for kommunen. Mange eldre i kommunen er frivillige eller deltar på aktiviteter i regi av frivillige organisasjoner.

Kultur

Innlandet fylkeskommune tildeler midler fra Den kulturelle spaserstokken ut fra en fordelingsnøkkel, basert på antall eldre innbyggere i kommunene. Formålet med denne ordningen er å legge til rette for økt samarbeid mellom kultursektoren og omsorgssektoren, slik at det kan utvikles gode kunst og kulturopplevelser for eldre. Midlene skal hovedsakelig benyttes til profesjonell kunst- og kulturformidling av høy kvalitet, gjerne i samarbeid med kunst- og kulturinstitusjoner. Midlene skal ikke erstatte kommunale tilskudd. Grue pensjonistforening og Grue Finnskog Sanitetsforening er viktige bidragsytere i planlegging og gjennomføring av ulike seniorarrangement.

Pårørende

Mange eldre er pårørende med mye ansvar for å ivareta sine nære. Pårørende opplever det som krevende at alle kontaktpunktene med kommunen ikke er koordinert og det er vanskelig å delta på aktiviteter som pårørende skole fordi noen må ivareta deres nære mens de er borte.

Politikk – eldrerådet

Eldrerådet skal være et rådgivende organ for kommunen i saker som har betydning for eldre sine levekår. Rådet kan også på eget initiativ ta opp saker som angår eldre i kommunen.

2.5. Teknologi

Teknologi kan gi nye muligheter for deltakelse og å mestre helseutfordringer. Samtidig så opplever mange eldre digitalt utenforskap som en utfordring. Blant de yngre eldre er det mange som bruker nettbrett, smarttelefon og PC, men det er også mange som ikke er på nett.

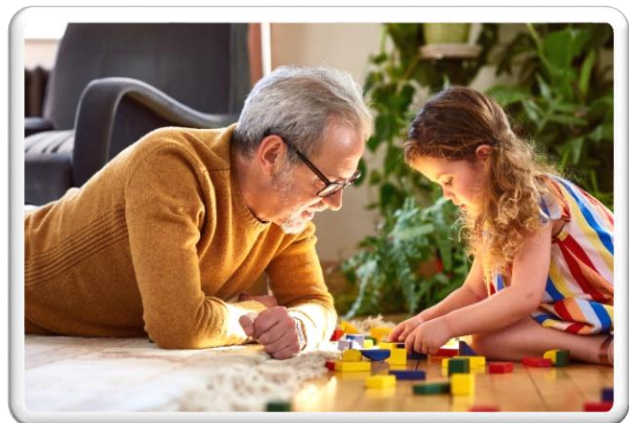
3. Leve hele livet

3.1. Et aldersvennlig Grue

Aldersvennlige samfunn har vokst frem som konsept gjennom ulike initiativ i mange land, organisasjoner og bevegelser. Senere har Verdens helseorganisasjon (WHO) satt det i system i sitt nettverk Global Network for Age-friendly Cities and Communities. Et aldersvennlig lokalsamfunn har et inkluderende og tilgjengelig miljø som fremmer aktiv aldring.

Generasjonsmøter

Gjennom generasjonsmøter kan eldre få bruke sine ressurser og få impulser fra yngre. De eldre kan også være viktige i å formidle historier og tradisjoner og gjennom det styrke yngre sin følelse av lokal tilhørighet. Yngre kan få ny kunnskap og økt forståelse for eldre sin situasjon. Det er en forutsetning å finne møteplasser og aktiviteter som er godt lokalt forankret og tilpasset. Aktuelle eksempler vil være mellom skole eller barnehage og sykehjem eller HDO.



Seniorpolitikk

En av hovednøkklene til å møte den raske veksten av eldre er aktiv aldring. En side av aktiv aldring handler om eldre sine muligheter til å stå lenger i jobb. Seniorpolitikk de virkemidlene arbeidsgiver tar i bruk for å nyttiggjøre seg og videreutvikle seniorennes ressurser, og som bidrar til at

seniorene velger å stå lenger i arbeid. Grue kommune har mange ansatte som er seniorer. Kommunen har et høyt sykefravær og særlig i helse tenker en at en del av fraværet har sammenheng med alder og belastning over tid.

3.2. Mat og måltider

Matgledekorpsset

Matgledekorpsset Innlandet er en pilot fra Landbruk- og matdepartementet som ledes av Statsforvalteren i Innlandet.

I 2019 var matgledekorpsset på besøk på sykehjemmet og holdt kurs om hvordan mat og måltidsglede kan bli bedre for beboere på institusjon.

Arbeidet har blitt fulgt opp med e-læringskurs i 2021.

3.3. Aktivitet og fellesskap



Mulighet for fysisk aktivitet og sosial deltakelse er helt vesentlig for god helse. Kommunen har en viktig rolle i å legge til rette for aktivitet og møteplasser.

Eldre ut på middag

Sommeren 2021 ble det avholdt to middagsarrangementer med konsert for seniorer på Skaslien. Dette skjedde med tilskudd fra statsforvalter og midler fra den kulturelle spaserstokken. Det var et samarbeid mellom Skaslien, frivilligsentralen og kommunen.

Utstyrsbibliotek

Grue kommune har et utstyrsbibliotek gjennom den ideelle organisasjonen BUA. BUA har lokaler i underetasjen på rådhuset. Det er hovedsakelig frivillige seniorer som står for det praktiske arbeidet knyttet til utlån av gratis sport- og fritidsutstyr. BUA er for alle i alle aldre og er åpen 4 timer per uke, på tirsdager og torsdager.

Frivilligsentralen

Frivilligsentraler er mangfoldige møteplasser bygget på frivillighetens premisser og lokale ønsker, ivaretatt av ansatte i samhandling med frivillige, lag og foreninger, næring og kommune.

Grue Frivilligsentral har flere frivillige aktiviteter som gjennomføres av frivillige seniorer og rettes mot eldre. Eksempler er ledsagertjeneste, matutkjøring og tralla på sykehjemmet.

Frivilligsentralen er en viktig samarbeidspartner og kommunen har en egen representant i styret.

Digital opplæring

Tidligere har skolelever gitt digital opplæring. Seniornett er en nasjonal organisasjon som gir digital opplæring til eldre. De ønsker å etablere en lokal forening i Grue og har søkt etter veiledere i samarbeid med frivilligsentralen.

Sterk og stødig

USHT Innlandet har fått innvilget tilskudd fra Statsforvalteren i Innlandet fra tilskuddsordningen «Aktivitetstiltak for å motvirke ensomhet (tiltaksplan for sårbare eldre)» for å spre «Sterk og stødig», og inviterer Grue til å delta i denne satsingen.

«Sterk og stødig» er et tilbud til seniorer (over 65 år). Målgruppen for er hjemmeboende eldre som klarer seg godt i eget hjem uten særlig bistand fra kommunen. Deltakerne må være i stand til å gå uten hjelpemidler innendørs, men erfarer endringer i bevegelsesfunksjon, ustøhet i enkelte situasjoner, redusert gangfunksjon og som har redsel for å falle og/eller har falt.

Inn på tunet

Inn på tunet er tilrettelagte og kvalitetssikrede velferdstjenester på gårdsbruk. Tjenestene skal gi mestring, utvikling og trivsel.

Inn på tunet-næringen ønsker å være en del av kommunenes løsninger ved å gi ulike velferdstilbud til befolkningen. De vil være en del av eldre- og demensomsorgen.

De leverer tjenester i tett samarbeid med fagansvarlige i ulike sektorer i kommunen. Målene settes i samarbeid med de ansvarlige i kommunen og de rapporterer til kommunen ut fra dette.

I 2017 gikk IPT-bønder i Innlandet sammen om å etablere en felles salgsorganisasjon gjennom samvirke. Daglig leder jobber med markedsføring og salg på vegne av eierne. Det er foreløpig rundt 25 eiere fra hele Innlandet i dette samvirket.

I Grue er det to gårder i IPT-samvirket, hvorav Søndre Grøset høsten 2021 driver et aktivitetstilbud for eldre etter tilskudd fra statsforvalter.

3.4. Helsehjelp

Fastleger

Blant de eldre med god helse kan fastlegen være eneste kontakt med det offentlige hjelpeapparatet. De dekker allmennlegeoppgaver for pasientene på sine lister.

Sykehjemmet

Sykehjemmet har 50 plasser fordelt på to avdelinger. I 1. etasje er det 27 plasser hvorav en plass er forbeholdt utredning, i 2. etasje er det 23 plasser hvorav åtte er korttidsplasser. Sykehjemmet har 0,4 årsverk tilsynslege.

I perioden 2021-2023 vil det gjennomføres et forbedringsprosjekt på sykehjemmet hvor det jobbes mot målene:

1. Ansatte og ledere skal ha kompetanse til å yte tjenester som møter lovkrav og pasientens behov.
2. Arbeidsmiljøet skal fremme samarbeid, fokus på pasienten og faglig utvikling.
3. Sykehjemmet skal ha et godt omdømme.

Korttids akutte døgnplasser (KAD) drives som et interkommunalt samarbeid lokalisert på Roverud i Kongsvinger.

Pasienter på sykehjem har ofte en sammensatt helsesituasjon. En ser at nær 40% av de bor på sykehjem har symptomer på psykisk lidelse. Nyere studier viser at nærmere 92 % av sykehjemsbeboerne har en demenssykdom.



Tildelingskontoret

Tildelingskontoret fattet vedtak om tjenester etter Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.

Tildelingskontoret jobber for at pasienter skal motta riktige tjenester på rett nivå basert på et individuelt kartlagt hjelpebehov, med fokus på nærhet og helhetlig tjenestelevering. Rehabiliterende koordinator og systemansvarlig for individuell plan (IP) er underlagt denne enheten.

Kontoret er organisert som en avdeling under sykehjemmet. Tildelingskontoret har i perioder over lengre tid hatt nedsatt kapasitet hvilket har gjort at det har vært vanskelig å få kontakt og det har ikke blitt fattet vedtak.

Hjemmebaserte tjenester

Består av avdelingene heldøgns omsorgsbolig (HDO), hjemmetjenesten og rehabilitering og bistand.

HDO har 30 leiligheter fordelt på tre avdelinger. Kommunen leier ut boligene til beboerne. Det finnes ulike servicepakker som kan bestilles etter behov. Beboeren er hjemmeboende i leiligheten og tjenesten ytes ut fra enkeltvedtak. Tjenesten er døgnbemannet og enheten har tilsynslege.

Hjemmetjenesten gir hjemmebaserte tjenester i form av hjemmesykepleie og ulike helsetjenester samt praktisk hjelp i hjemmet.

Rehabilitering og bistand består av består av ergoterapeut, fysioterapeuter, hjemmehjelpere, ressurskoordinatorer og nattevakter i HDO og i hjemmetjenesten. Avdelingen tilbyr blant annet hverdagsrehabilitering som er tidsavgrenset rehabilitering (4 uker), hvor opptrening i hverdagslivets gjøremål skjer hjemme hos den enkelte.

Tilrettelagte tjenester

Består av avdelingene psykisk helse og rus, HDO funksjonshemmede og miljø- og oppfølgingstjenesten. Tilrettelagte tjenester yter tjenester i form av samtaler, dagsenter og bofellesskap.

Velferdsteknologi

Det har blitt inngått avtale om velferdsteknologisk kjerneløsning med Sensio AS. Kjerneløsningen skal skape et felles rammeverk som sikrer at de ulike komponentene fungerer sammen, og at de kan utveksle data med hverandre.

Prosjektet har høsten 2021 gått over i en ny fase hvor kjerneløsningen skal implementeres.

Kommune har meldt inn rådgiver for helse og velferd som medlem av sektorforum (styringsgruppa) og ansatt i tilrettelagte tjenester som medlem av prosjektgruppa.

I tillegg vil rådgiver for IKT, digitalisering og kommunikasjon bistå i arbeidet.

3.5. Sammenheng i tjenestene

Kommunen har nylig gjennomgått en omorganisering til en to-nivåmodell med kommunedirektør og enhetsledere. Hensikten var å få til et mer konstruktivt samspill om tjenesteutviklingen. Det gjennomføres regelmessige møter mellom enheter og avdelinger. Det er allikevel et forbedringspotensial for helhetlige og koordinerte tjenester og kontinuitet.

Etikk

Kommunen deltar i Etikknettverk i regi av USHT. Etikk vil være et viktig tema i hovedprosjektet på sykehjemmet.

Samarbeid

I anbefalinger av dimensjonering av helse- og omsorgssektoren frem mot 2030 ble «nye tildelingskriterier, effektiv tildelingspraksis på kommunale tjenester, rolle og ansvarsavklaring internt i kommunen, omfordeling av ressursbruken i sykehjemmet, videreutvikling av tverrsektorielt samarbeid internt og eksternt og klargjøring overfor kommunens innbyggere hva som er realistisk å forvente av kommunens tjenesteyting og tjenesteytere i fremtiden» konkretisert som tiltak (s.5).

Kompetanse

Det er et uttalt mål i «Leve hele livet» at flere skal bo hjemme lenger. Vi må derfor forberede oss på at hjemmeboende vil ha flere sykdommer. Det vil også bidra til at pasientene ved sykehjemmet vil ha dårligere helse og lengre fremskreden demens når de flytter dit. Dermed er det et stort behov for helsefaglig kompetanse i kommunen. Kommunen har store utfordringer med å rekruttere kompetent arbeidskraft innenfor pleie- og omsorgssektoren, spesielt gjelder det sykepleiere. Eldreombudet er bekymret for utfordringene med rekruttering og kapasitet kan føre til at pårørende og frivillige må gjøre helsefaglige oppgaver.

Demensplan 2025 peker på at økningen i demens skaper behov for å planlegge for fremtiden med økt kunnskap om demens i helse- og omsorgstjenestene. Helse- og omsorgspersonell skal yte personsentrerte helse- og omsorgstjenester til pasienter. Det innebærer bl.a. å møte pasienter med respekt og empati, gjøre seg kjent med den enkelte pasients behov, tilby tilpassede aktiviteter og legge til rette for å kommunisere med pårørende.

Tidligere kartlegginger har vist at 90% av kommunene har tverrfaglige team med demenskompetanse, eller demenskoordinator i små kommuner (Helsedirektoratet, 2019). Grue kommune har ikke demenskoordinator.

Attraktiv arbeidsplass

I likhet med andre små distriktskommuner har Grue utfordringer med å rekruttere spesialisert kompetanse. Kommunen har mange attraktive kvaliteter og jobber aktivt med å promotere de.

Helhetlig støtte til pårørende med krevende omsorgsoppgaver

Kommunen deltar i prosjektet sammen med Hamar, Våler og Åsnes. Formålet er at pårørende med krevende omsorgsoppgaver får lavterskeltilbud om avlastning, kunnskap om pårønderollen, sine rettigheter og tilgjengelige ressurser samt opplever anerkjennelse og støtte slik at helseproblemer eller -plager kan forebygges.

4. Strategier

I perioden 2021-2023 vil Grue kommune jobbe med følgende strategier:

- Oppdatere informasjon på nettsider og brosjyrer.
- Revidere tildelingskriterier, ha rutine på at tildelingskontoret deler ut informasjon til pårørende og konkretisere kontorets koordinerende oppgaver.
- Øke kompetansen gjennom å oppfordre og legge til rette for at ansatte kan delta på kurs, utdanning og videreutdanning samt fokus på rekruttering av helsefaglig personale.
- Ha fokus på sammenheng i tjenestene, herunder også dokumentasjon og rutiner for overføring i mellom tjenester.
- Evaluere vedtatte planer.
- Samarbeidsmøter mellom fastlegene og rådgiver helse og velferd.

- Benytte NAV arbeidslivssenter sine virkemidler for å fremme godt arbeidsmiljø, mindre sykefravær og fokus på seniorer.
- Benytte de tilskudds-mulighetene som finnes til samarbeid mellom frivilligheten, næringsliv og kommunen om helsefremmende tilbud og aktiviteter.
- Åpne møter og samarbeid med frivilligheten.
- Få økt kunnskap om hvordan innbyggere, brukere, pasienter og pårørende opplever kommunen og dens tjenester gjennom eksempelvis gjestebud, åpne dager og spørreundersøkelser.
- Delta i relevante nettverk for erfaring og kunnskapsutveksling.
- Styrke samarbeidet i mellom avdelinger og enheter gjennom felles aktiviteter som eksempelvis generasjonsmøter mellom skoleelever og eldre på sykehjemmet.
- Legge til rette for at eldre kan bo hjemme lenger gjennom eksempelvis temadager med informasjon om muligheter som finnes.

5. Støtteapparatet

Nasjonalt støtteapparat

Det nasjonale støtteapparatet består av Helsedirektoratet, KS og Senter for omsorgsforskning (SOF), som nasjonalt fagmiljø.

Nasjonale oppgaver er:

- Drive informasjons- og kommunikasjonsarbeid
- Tilrettelegge og spre faglig kunnskap
- Tilrettelegge og tilby veiledning i arbeidsmetodikk
- Støtte og bistå regionale støtteapparat
- Leve hele livet-pris
- Sørge for evaluering av reformen

Regionalt støtteapparat

Det regionale støtteapparatet består av Fylkesmannen, KS regionalt og Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT). USHT er en ressurs for kommunale helse- og omsorgstjenester. De bistår kommuner med fag- og tjenesteutvikling.

Det forventes at elderrådene involveres i samarbeidet om reformen. I tillegg vil støtteapparatene knytte til seg andre relevante samarbeidspartnere

Opgavene til det regionale støtteapparatet:

- Mobilisere og engasjere alle kommunene i sitt fylke
- Spre kunnskap om reformen - innhold og virkemidler
- Gi tilbud om støtte og veiledning til utvikling, iverksetting og evaluering av lokalt planarbeid
- Invitere til nettverksarbeid og erfaringsdeling mellom kommunene

Ressurser og kompetansetjenester

Eldreombud

Eldreombudet ble opprettet i 2020 og er et selvstendig og uavhengig nasjonalt statsorgan. Ombudet har som oppgaver informere og påvirke til at eldre sine interesser blir ivaretatt. Oppgavene til eldreombudet er forankret i lov om eldreombudet.

Aldring og helse

Aldring og helse er en nasjonal kompetansetjeneste som jobber med aldersrelaterte tilstander og sykdommer. De driver kompetanseheving og faglig oppdatering i av helsepersonell i nesten alle kommuner. Aldring og helse driver egne faglige utviklingsprosjekter og deltar i både nasjonale og internasjonale forskningsprosjekter.

Demenskartet.no er utarbeidet av aldring og helse og er et verktøy for å se forekomst av demens i befolkningen nå og fremover i tid.

Senter for aldersvennlig Norge

Senteret for et aldersvennlig Norge er et nasjonalt kompetansemiljø og en del av Helsedirektoratet som arbeider for å fremme aldersvennlig samfunn. Arbeidet støttes av et regjeringsutnevnt råd. Rådet representerer ulike organisasjoner og virksomheter som har stilt seg bak regjeringens visjon om et aldersvennlig Norge.