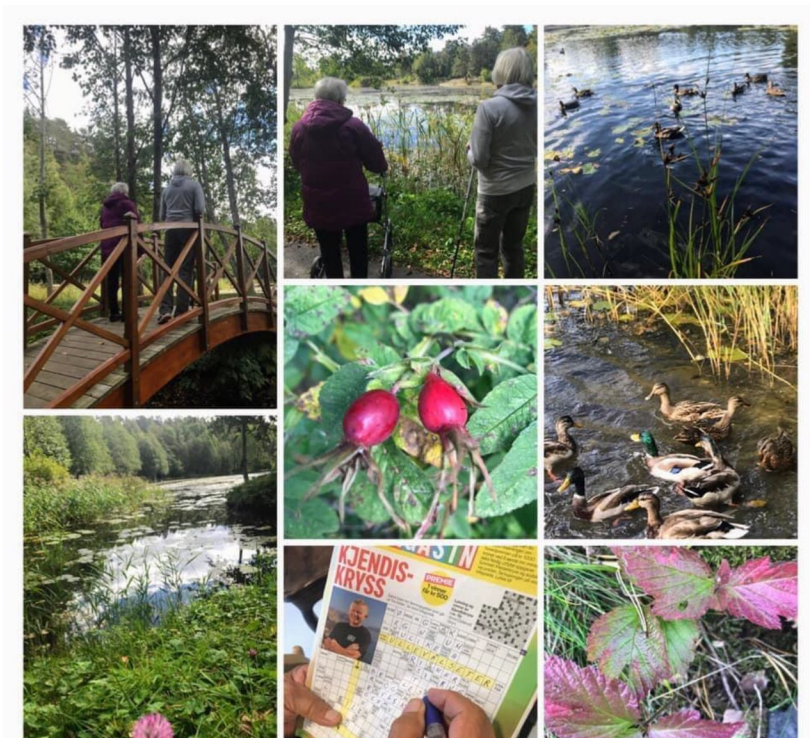


Styrking av Demensomsorgen i Bamble kommune



Bamble
kommune

Innhold

1. Innledning	3
2. Mål og strategier	3
2.1 Nasjonale føringer og mål	3
2.2 Kommunale føringer og mål	4
3. Arbeidet med planen	4
4. Forståelse og utvikling av Demens.....	4
4.1 Hva er Demens	4
4.2 Demensforekomst	5
4.3 Utvikling av demens i Bamble	5
4.4 Innvandrerbefolkningen	5
5. Kunnskap og kompetanse	5
5.1 Tvang	6
6. Tjeneste tilbud i Bamble.....	6
6.1 Institusjons- og heldøgns omsorgs tilbud i kommunen.....	6
6.2 Dagaktivitetstilbud	6
6.3 Hjemmetjenesten	7
6.4 Demenskoordinator og hukommelsesteam	7
6.5 Pårørendeskole.....	7
6.6 Frivillighetsarbeid	7
6.7 Velferdsteknologi	7
7. Fremtidig behov og hensiktsmessig utvikling av tjenestene	7
7.1 Koordinering og samhandling.....	7
7.2 Utredning, diagnostisering og oppfølging	8
7.3 Brukermedvirkning og samarbeid med pårørende	8
7.4 Informasjon, kunnskap og kompetanse	9
7.5 Velferdsteknologi	9
7.6 Dagaktivitets- og avlastningstilbud.....	9
7.7 Bosituasjonen hjemme og botilbud i kommune	10
7.8 Utvidelse av Falkåsen senteret for døgnplasser for personer med demens i tidlig fase av sykdommen. Avlastning og dagsenter for hjemmeboende med demens.	11
8. Oppsummering	12
9. Tiltaksplan.....	13
10. Andel med demens i Bamble – fra demenskartet.no	14
11. Referanser.....	15

1. Innledning

Økningen av antall eldre i kommunen, fører til at det fremover vil være mange flere som utvikler demens. Demens rammer både yngre og eldre, og det rammer mange. Det anslås at minst 100.000 nordmenn har en demenssykdom i dag, og det er ventet at tallet vil øke kraftig de neste årene. Vi må ha et godt og forutsigbart tilbud til denne gruppen mennesker i kommunen. Både for den som er rammet, og for pårørende.

Styrking av demensomsorgen i kommunen må sees i sammenheng med den videre utviklingen av helse- og omsorgstjenestene. Det innebærer at vi må ha god kunnskap om fremtidig tjenestebehov og hensiktsmessig ressursbruk. Vridning fra institusjon til hjemmebaserte tjenester er helt nødvendig for å sikre en videreutvikling og tilpasning av tjenestenivået i et mer bærekraftig perspektiv.

Bamble kommune har som mål at flest mulig har et aktivt liv og klarer seg best mulig selv. Bamble skal også være en inkluderende og mangfoldig kommune. Dette målet gjelder for alle innbyggerne i Bamble, også personer med demenssykdom. Vi må ta i bruk tilgjengelig kunnskap og teknologi for å møte behovene denne gruppen har på en god måte.

De siste årene av livet med demens vil kreve tilrettelegging av boligen, oppfølging av kosthold og ernæring samt pleie og omsorg. De aller fleste med demenssykdom tilbringer de siste månedene av livet i sykehjem og/eller heldøgns omsorgsbolig, fordi omsorgen i eget hjem blir for krevende, særlig for de pårørende.

2. Mål og strategier

2.1 Nasjonale føringer og mål

Regjeringens mål er å skape pasientens helse- og omsorgstjeneste. Prinsippene for hverdagsmestring skal være førende for alle tjenester, og brukeren skal oppleve en helhetlig tiltakskjede som har fokus på den enkeltes egne ressurser.

Flere nasjonale føringer beskriver krav og forventninger til den kommunale demensomsorgen. Den nye Stortingsmeldingen «Leve hele livet» (Meld. St. 15), vektlegger kommunenes ansvar for at eldre og syke skal ha en trygg, god og meningsfull alderdom. 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. 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.

«Omsorg 2020» (regjeringens plan for omsorgsfeltet), inneholder en rekke tiltak for å styrke kvalitet, kompetanse og kapasitet i sykehjem og hjemmetjenester, med det formål å utvikle mer bærekraftige løsninger.

Demensplan 2020 er regjeringens 5 årsplan for å forbedre tjenestetilbudet til personer med demens og deres pårørende. Personer med demens skal oppleve at de er sett og godt ivaretatt, de skal ha tilrettelagte boforhold og omgivelser, og et tilpasset tjenestetilbud.

Demensplan 2025 har som mål å skape et mer demensvennlig samfunn. Et demensvennlig samfunn er et bedre samfunn for alle. Personer med hukommelsessvikt har behov for, og rett til å delta i fellesskapet. Flere lever med demens i mange år. Målet med et demensvennlig samfunn må være å gi alle mulighet til å delta gjennom god utforming av det fysiske miljøet, og gode holdninger til hvordan vi inkluderer personer med demens.

2.2 Kommunale føringer og mål

I Bamble skal bo- og tjenestetilbudet til personer med demens ha fysiske- og sosiale omgivelser som gir støtte til mestring og livskvalitet. I tillegg må det også tilpasses for funksjonsnedsettelse og hjelpebehov.

I tråd med kommuneplanens samfunnsdel innebærer det at kommunen skal være myndighetsutøver, og yte faglige gode tjenester. Samtidig må tjenestene drives på en måte som gjør at innbyggere og organisasjoner kan bidra, både med å definere behov, og ved å utvikle og gjennomføre handlinger for å møte disse.

3.Arbeidet med planen

Arbeidsgruppen omfatter ansatte som jobber med helse- og omsorgstjenester, plan og økonomi, Teknikk og samfunnsutvikling og representant for brukerne. Planen bygger på vedtak fra kommunestyret, føringer i kommuneplanens samfunnsdel, Helse- og omsorgsplan og rapport fra Agenda Kaupang.

Arbeidsgruppen som har jobbet med planen har hatt deltakere som representerer en funksjon som er relevant for oppdraget med å lage planen. I tillegg til arbeidsgruppen representanter har det vært møter med Risør kommune, Biri omsorgssenter i Gjøvik og Strømmehaven i Kristiansand. Nicolay Wefler har også deltatt på et møte for å informere om velferdsteknologiske løsninger.

Arbeidsgruppe

Prosjektleder	Rådgiver Velferd - Anne Melie Henriksen
Deltaker	Virksomhetsleder Velferd - Tove Bjørnsvik Meinstad
Deltaker	Virksomhetsleder Velferd - Ann-Christin Nordahl
Deltaker	Rådgiver Plan- og økonomi - Ellen Wille
Deltaker	Fagleder Velferd - Anette Ulvi
Deltaker	Teknisk leder teknikk og samfunnsutvikling - Stig Olsen
Deltaker	Brukerrepresentant Ingerid Risland
Deltaker	Demenskoordinator Velferd - Olaf Moen

Planen tar utgangspunkt disse strategibegrepene:

- Tilpasset bo- tjenestetilbud
- Selvbestemmelse, involvering og deltakelse.
- Aktivitet, mestring og avlastning.

4. Forståelse og utvikling av Demens

4.1 Hva er Demens

Demens er en fellesbetegnelse for en gruppe hjernesykdommer som vanligvis opptrer i høy alder og medfører blant annet symptomer på hukommelsessvikt, sviktende handlingsevne, sviktende språkfunksjon, personlighetsendringer og endret adferd. Demens er en kronisk sykdom som utvikler seg gradvis. Demenssykdommen kan inndeles i tre stadier:

1. Tidlig stadium (mild demens): Symptomene er tydelige, men med litt støtte fra sine omgivelser klarer den rammede å fungere i hverdagen.
2. Mellomstadium (moderat demens): Symptomene er mer utartet slik at den rammede har behov for daglig hjelp, i mange tilfeller fra offentlig helse- og omsorgstjeneste.
3. Sent stadium (alvorlig demens): Behovet for hjelp er omfattende. Tilrettelagt bosituasjon og andre hjelpemidler er ofte helt nødvendig.

4.2 Demensforekomst

Økende alder utgjør den viktigste risikofaktoren for å utvikle demens. Med økende antall eldre i befolkningen stiger også antall personer med demens. Risikoen stiger særlig etter 80 års alder. Hvert år tilkommer det minst 10 000 nye personer med demens. I aldersgruppen 70 – 74 år er det fem prosent som har demens, blant dem over 75 år ca. 15 prosent, og i gruppen over 90 år 35 prosent. Dette betyr at antallet med demens i Norge vil stige betraktelig fordi andelen av nordmenn som blir gamle vil stige de neste 30 årene. I 2050 antar vi at 160 000 nordmenn vil ha demens. Selv om demens forekommer sjeldent før pensjonsalderen, er det sannsynligvis om lag 5 000 personer under 65 år som har demens på landsbasis.

4.3 Utvikling av demens i Bamble

Høsten 2021 ble det gjort en grov kartlegging av tjenestemottakere i Bamble med utviklet demens, 116 personer ble kartlagt. Det antas å være store mørketall, da mange med begynnende demens ikke får kommunale tjenester. I tillegg er det en del tjenestemottakere som har en kognitiv svikt, uten å være diagnostisert med demens.

Ut ifra www.demenskartet.no var det estimert at 280 personer i Bamble kommune hadde demens i 2020, innen 2030 er dette antatt å øke til 442 personer. I følge demenskartet.no vil cirka halvparten av disse trenge heldøgns omsorgstjeneste. Sammenlignet med antall personer med demens som får kommunale tjenester i 2021, virker dette tallet svært høyt. I dag har kommunen 37 heldøgns plasser som er øremerket personer med demens, noen få får også heldøgns tjenester i andre avdelinger. Det er ikke press eller venteliste på disse plassene i dag. I 2040 vil cirka 2% av Bambles 80-89 åringer ha demens. Se vedlegg fra Demenskartet.no om utvikling av eldre og forekomst av demens i kommunen.

4.4 Innvandrerbefolkningen

I følge IMDI er 8,5% av befolkningen i Bamble innvandrere. Dette inkluderer alle grupper innvandrere, også arbeidsinnvandrere. Av disse er hoved andelen mellom 30-54 år. Det er usikkert hva som skjer når innvandrerne blir eldre, om de flytter tilbake til hjemlandet eller blir boende her. Vi bør skaffe oss bedre kunnskap om eldre innvandrere og forekomsten av demens, for å kunne gi god omsorg, veiledning og informasjon om demens og de ulike tilbudene som finnes.

5. Kunnskap og kompetanse

De fleste med en demenssykdom vil på et tidspunkt bli avhengige av tilrettelagte tjenester. Det finnes per i dag ingen behandling som kan fjerne symptomene demenssykdom fører med seg, men det finnes medisinsk behandling som kan utsette utviklingen noe. Den beste form for behandling er miljøbehandling og gode fagkunnskaper hos helsepersonell.

Miljøbehandling kan noe forenklet deles inn i tre nivåer:

- Enkelttiltak rettet mot en enkelt person eller en gruppe
- Systematisk bruk av metoder som minnearbeid og sansestimulering
- Overordnet organisering av virksomheten med en struktur som sikrer at tiltak blir fulgt opp, samtidig som en tilstreber tilstrekkelig fleksibilitet til å sikre individuell tilpasning

Kompetansemessig skal personalet ha tilstrekkelig kunnskap og evne til å opprette et trygt og gjensidig tillitsforhold til personer med demens og deres pårørende. Kommunikasjonsmetoder som validering, realitetsorientering og reminisens skal stå sentralt. Videre skal personalet aktivt arbeide for å skape en positiv atmosfære i miljøet med mål om at alle skal føle seg anerkjent, inkludert, verdsatt og trygge. Kjennskap til den enkelte persons livshistorie og individuelt tilpassede tiltak vil være viktig for å opprettholde kognisjonsnivået lengst mulig. Et daglig mål er å skape gode øyeblikk.

5.1 Tvang

Noen personer som har demens kan utvikle, på grunn av sin sykdom, en utagerende adferd og/eller utfordringer med å ivareta nødvendig egenomsorg. Dette innebærer at det kan bli nødvendig å bruke tvang. Hovedregelen i lovverket er at pasientene selv bestemmer om de vil ta imot helsehjelp eller ikke. Dette gjelder beboere i sykehjem og andre botilbud i kommunen. Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A regulerer spørsmålet om tvang når det gjelder somatisk helsehjelp til mennesker som mangler samtykkekompetanse, for eksempel personer med demens. Når tvangstiltak iverksettes, må dette gjøres etter en helhetsvurdering og fremtrent som den klart beste løsningen for brukeren. Det er kun Bamble helsehus som iverksetter tvangstiltak knyttet til personer med demens i Bamble.

6. Tjeneste tilbud i Bamble

De fleste med demens vil ha behov for kommunale tjenester i eget hjem, og mange vil i løpet av sykdomsforløpet få behov for et heldøgns botilbud. Det har lenge vært et viktig mål for kommunen å tilrettelegge for at personer med demens kan klare seg selv og bo i eget hjem lengst mulig, før de får tilbud om heldøgns omsorg. Dette er i tråd med «Leve hele livet» og et «Demensvennlig samfunn».

Et demensforløp kan strekke seg over mange år. Gjennomsnittlig levetid med demensdiagnose er 8,1 år. Demens er en kronisk og progredierende sykdom og brukeren vil ha et økende behov for tjenester fra kommunen gjennom sykdomsforløpet.

6.1 Institusjons- og heldøgns omsorgs tilbud i kommunen

Bamble helsehus har 40 langtidsplasser fordelt på to etasjer. Av disse er 7 plasser i en forsterket skjermet enhet, 13 plasser blir gradvis omgjort til plasser for demente. Det betyr en styrking av tilbudet innen demensomsorgen.

Korttidsavdelingen har 7 plasser som det til tider er stort press på. Korttids plassene er diagnoseuavhengige og ikke spesielt til personer med demens.

Stathelle bokollektiv har 12 heldøgns plasser. Beboerne her har varierende grad av demenssykdom. Selve avdelingens utforming er godt egnet til brukergruppen, men det er utfordrende at den ligger i 2 etasje med trapper ned. Det er ingen anledning til å låse dører når beboere har utferdstrang, det reduserer friheten til de som bor der, og er krevende for personalet. Utgangsparti bør være på bakkeplan i tilknytning til hageområde.

Vest Bamble aldershjem har 19 heldøgns omsorgsboliger fordelt på 2 etasjer, samt 15 omsorgsboliger hvorav 5 er plasser til personer med demens.

Herresenteret har funksjonelle leiligheter og fellesarealer, men arealene er mindre egnet for personer med demens. De 12 leilighetene som ligger inne kan enkelt gjøres om til heldøgns omsorgsboliger ved å tilsette nattevakt der. 12 leiligheter rundt senteret kan bemannes opp til heldøgns omsorgsboliger ved behov for styrking av dette.

6.2 Dagaktivitetstilbud

Dagavdelingen på Bamble helsehus har 8-12 gjester daglig. 4 dager i uken er forbeholdt gjester med demens. Det er kveldstilbud en kveld i uken til opptil 5 gjester, og ambulerende dagaktivitet 2 dager i uken. Dette er de eneste avlastningstilbudene som finnes i dag til denne brukergruppen, og det er til tider stort press på dagaktivitetstilbudene.

6.3 Hjemmetjenesten

Et stadig økende antall personer med demens bor hjemme i egen bolig. Dette krever en annen form for organisering og tilrettelegging enn om pasientene bor i institusjon. Tilstrekkelig tid, god koordinering og et tett samarbeid mellom ulike faginstanser vil være viktig for å lykkes i møte med hjemmeboende med demens. En økning i antall hjemmeboende demente vil i de kommende årene medføre at en må endre måten å organisere tjenesten til denne gruppen.

6.4 Demenskoordinator og hukommelsesteam

Demenskoordinators arbeidsområder er blant annet:

- Gi råd og veiledning til pasienter, pårørende og andre som har spørsmål om demens
- Være en støttespiller og kunne formidle kontakt videre dersom det er behov for andre kommunale helse- og omsorgstjenester
- Hjemmebesøk
- Utredning og oppfølging etter henvendelse fra lege
- Ha tett samarbeid med fastleger og de andre tjenestene i egen kommune og spesialisthelsetjenesten
- Ha oversikt over tilbudene til personer med demens i kommunen
- Bidra til videre utvikling av gode rutiner, samhandling og tilbud innen demensomsorgen

Bamble kommune har eget hukommelsesteam som møtes en dag i uken. Teamet driver først og fremst basal demensutredning, samt oppfølging av pasienter. Hukommelsesteamet består av demenskoordinator og fagsykepleier i demens.

6.5 Pårørendeskole

Det gjennomføres pårørendeskole hver 18 måned, det vurderes å ha dette oftere. Samtidig jobbes det med en pårørendeskole for alle, uavhengig av diagnose, denne planlegges gjennomført 4 ganger årlig. Samtalegrupper for pårørende til personer med demens er igangsatt.

6.6 Frivillighetsarbeid

Kommunen har egen frivilligsentral og nærmiljøsentraler i tilknytning til omsorgsboliger i kommunen, men hvor mange med demenslidelse som deltar på disse arenaer er usikkert. Her er det muligheter for å etablere gode tiltak til denne brukergruppen. Kommunen samarbeider også med ulike lag og foreninger vedrørende besøksvenn med mer. I tillegg skal NYBY utprøves, NYBY er et digitalt tiltak som kan bidra til mer oversikt og enklere bruk av frivillige. Dette er tiltak som kan gi et aktivitetstilbud til personer med demens i en tidlig fase.

6.7 Velferdsteknologi

Kommunen har i flere år jobbet målrettet med implementering av velferdsteknologiske løsninger. Velferdsteknologi kan være med å gi trygghet, sikkerhet, sosial deltagelse, økt mobilitet, fysisk og kulturell aktivitet. Den enkelte kan få mulighet til å mestre eget liv og helse, slik at de kan bo lenger i eget hjem til tross for nedsatt funksjonsevne.

7. Fremtidig behov og hensiktsmessig utvikling av tjenestene

7.1 Koordinering og samhandling

God oppfølging av personer med demens krever tverrfaglig og tett samarbeid mellom de kommunale tjenestene, fastlegen, pårørende og spesialisthelsetjenesten. Et helhetlig pasientforløp og god kommunikasjon med pårørende, vil legge et godt grunnlag for trygge og gode tjenester som er individuelt tilpasset til brukere med en demenssykdom.

Erfaring og forskning viser til noen kjente flaskehalsar i samhandlingen. Involverte parter som fastlegene, NAV, hjemmesykepleien, sykehjemslegene og fysio- og ergoterapitjenesten har ikke gode nok rutiner for informasjonsutveksling seg imellom, eller med spesialisthelsetjenesten. Det kan gå ut over pasientsikkerheten. Personer med demens er i en særlig sårbar situasjon, fordi de ofte ikke husker informasjonen som er gitt.

Videre utvikling

- Helse- og omsorgstjenestene må fortsette med å videreutvikle verktøy/metoder for å ivareta kontinuitet og samhandling ved overføring fra sykehuset, og mellom avdelinger/tjenester internt i kommunen for brukere som har demens.
- Innføre «Tiltakspakke demens» eller tilsvarende tiltak for å sikre systematisk oppfølging av hjemmeboende personer med demens og deres pårørende.

7.2 Utredning, diagnostisering og oppfølging

Som hovedregel er det fastlegen som starter utredningen når noen er bekymret for at det foreligger en demenssykdom. For å kunne gi hensiktsmessig behandling og gode tjenester, er det viktig med en tilstrekkelig utredning når det foreligger en demenssykdom. Vi vet av erfaring at en del brukere med kognitiv svikt/demens blir utredet sent i sykdomsforløpet, og noen blir aldri utredet eller diagnostisert. En diagnose gir brukeren, pårørende og hjelpeapparatet en bedre mulighet til å kunne planlegge og iverksette nødvendige tiltak. Med en tidlig utredning og individuelt tilpassede tiltak, vil personer med en demenssykdom i større grad oppleve mestring og de vil kunne klare seg selv lengre.

Demenskoordinator og hukommelsesteamet følger de nasjonale retningslinjene og bruker norske standardiserte tester når de foretar basal demensutredning. Det er alltid avklart med lege i forkant av utredning.

Videre utvikling

- Tettere samarbeid mellom demenskoordinator og fastlegene.
- Oppsøke og kartlegge minoritetsmiljøer. Etniske minoriteter er ofte underrepresentert og mange oppsøker hjelpeapparatet sent i sykdomsforløpet. Det kan ha mange årsaker. Ved å identifisere årsakene og eventuelle barrierer mot bruk av tjenestetilbudet i kommunen, blir det lettere å sette i verk tiltak for å nå dem som trenger hjelp.

7.3 Brukermedvirkning og samarbeid med pårørende

Brukermedvirkning betyr at den som benytter seg av kommunale tjenester blir hørt og får innflytelse på utformingen av tilbudet. Brukermedvirkningen innebærer større grad av autonomi, myndighet, påvirkning og kontroll over det som angår eget liv. For å sikre reell medvirkning i størst mulig grad, må brukeren få tilstrekkelig og tilpasset informasjon. Brukerens interesser kan også ivaretas av pårørende.

Pårørende skal trekkes inn i den grad brukeren selv og den pårørende ønsker dette. Det er nødvendig å få avklart så tidlig som mulig hvilken rolle nærmeste pårørende ønsker å ha. En avklaring av pårørendes rolle vil ha betydning for helsepersonellens ansvar, og hvordan de skal forholde seg til pårørende.

For å forebygge belastninger hos pårørende, er det viktig at kommunen tilbyr god informasjon om sykdommen, rettigheter og avlastningsordninger. Det er gjerne pårørende som observerer de første symptomene på demens, og de står ofte i en krevende omsorgssituasjon.

Videre utvikling

- Kommunen må sørge for at de som har behov for det får tilbud om avlastning og/eller korttidsopphold.

- Tilby særlig oppfølging til pårørende til personer med demens i bolig/sykehjem, dette ville frigjøre tid hos personalet. Pårørende ellers har demenskoordinator, hukommelsesteam, samtalegruppe, pårørendeskole mv.

7.4 Informasjon, kunnskap og kompetanse

Det er en utfordring å øke innbyggernes kunnskap om demens, og sikre god nok informasjon om hvilke tjenester og tilbud som finnes i kommunen og hva frivillige kan tilby. Spesielt i en tidlig fase av demenssykdommen, før det søkes om tjenester, kan det være vanskelig å få informasjon.

Personer med demens sykdom bor lenge hjemme, og de har behov for å benytte servicetilbud og være deltakende i samfunnet på lik linje med andre innbyggere. For å gjøre det mulig må vi øke kunnskapen i samfunnet generelt.

Aldring og Helse er et nasjonalt senter som jobber spesielt med aldersrelaterte tilstander og sykdommer. Nasjonalforeningen for folkehelsen er interesseorganisasjonen for mennesker med demens og deres pårørende i Norge. Begge disse har mye digital informasjon både til pårørende, demensrammede og helsepersonell.

Ansatte som arbeider innen demensomsorgen og generelt i hjemmebaserte tjenester, har fått opplæring i demensomsorgens ABC.

Det er en utfordring å rekruttere helsepersonell med høgskolekompetanse. Dette er et økende problem og vil i fremtiden gi store utfordringen knyttet til å gi forsvarlige tjenester.

Videre utvikling

- Kommunen må ha systemer som sikrer at virksomhetene tar i bruk forskningsbasert kunnskap. Ansatte som jobber med personer med demens bør gjennomgå Demensomsorgens ABC.
- Utvikling av et demensvennlig samfunn. Tverrsektorielt samarbeid må styrkes slik at servicenæring, og private utbyggere får mest mulig kunnskap om viktige tiltak til personer med demens.
- Innføring av TID-modellen som er en tverrfaglig intervensjonsmodell ved utfordrende atferd ved demens – og andre psykiske tilstander, eller VIPS praksismodell som er en modell for systematisk oppfølging og ivaretagelse av personsentrert omsorg i hjemmetjenesten og heldøgns omsorg.
- Utarbeide egen plan for å rekruttere og beholde fagkompetansen i kommunen.

7.5 Velferdsteknologi

Velferdsteknologi kan gi økt kvalitet og spare tid for bruker, pårørende og ansatte, og det kan bety bedre kvalitet på tjenesten. Hensikten med å ta i bruk ny teknologi er å utvikle tjenester som er bedre for brukerne og billigere for kommunen, ny teknologi forutsetter gevinster og gevinstrealisering.

Videre utvikling

- Systematisk informasjon til hjemmeboende og deres pårørende om velferdsteknologiske løsninger.
- Følge opp de trygghetsskapende- og sosiale tiltak som er mulig innenfor velferdsteknologien.
- Sette av ressurser til opplæring av ansatte i bruk av teknologiske løsninger.

7.6 Dagaktivitets- og avlastningstilbud

Differensierte aktivitets- og avlastningstilbud er et viktig satsningsområde i Demensplan 2020. Kommunen har det siste året styrket tilbudet på Helsehuset med kvelds- og et ambulerende tilbud.

Dette vil fremover ikke være nok med hensyn til den fremtidige befolkningsutviklingen, og dermed økning av antall personer med demens. Funksjonelle avlastningstilbud kan være viktige forebyggende tiltak, og ikke minst føre til at omsorgspersoner opplever det lettere å ivareta omsorgen for sitt familiemedlem. I dag er det press på korttidsplassene på helsehuset, og plassene på dagavdelingen.

Økningen av eldre i årene fremover vil i stor grad være i Langesund og Stathelle område. I 2021 var antall 70-79 åringer på Herre 139, i Vest Bamble 170 og i Langesund- og Stathelleområdet 1238. Det betyr at det er i dette området det bør utvikles nye tiltak. Et dagtilbud er et godt avlastningstiltak og bidrar til at mange kan bo hjemme lengst mulig. Dagtilbudet har også mulighet til å tilby tiltak rettet mot ernæring, fysisk aktivitet og kognitiv stimulering. I tillegg til den ordinære dagavdelingen har Bamble kommune nå to forsøksprosjekt som går frem til juni 2022:

- Ettermiddagstilbud på helsehuset: 5 brukere og et personale møtes fra kl. 15-18 hver torsdag i lokalene til dagavdelingen. Dette er personer under utredning eller med nylig satt demensdiagnose. Her er det mulig å snakke med andre i samme situasjon som en selv, få et måltid og gjøre treningsøvelser.
- Ambulerende dagtilbud: Tirsdag og torsdag mellom kl. 12-19 drar to personer ut til brukere i alle deler av kommunen for å aktivisere hjemmeboende personer med demens. I noen tilfeller er de hjemme, så pårørende kan komme fra litt, eller de tar med seg brukere ut på gåtur, kjøretur eller sosiale tilstelninger.

Personer med demens har behov for differensierte tilbud, yngre personer vil kanskje ha andre behov enn eldre? Økt differensiering og endrede åpningstider vil påvirke transportordningen, og kostnadene ved drift av dagsenteret. Utvikling av det frivillige arbeidet vil også være et viktig avlastningstiltak innen demensomsorgen.

Videre utvikling

- Øke antall korttidsplasser på Helsehuset.
- Etablere flere dagaktivitets- og avlastningstilbud sentralt plassert i kommunen.
- Videreføre og utvikle de 2 tiltakene som er under utprøving.

7.7 Bosituasjonen hjemme og botilbud i kommune

Målsetting for kommunen er at personer med demens skal kunne bo hjemme så lenge som mulig og få individuelt tilrettelagte tjenester i eget hjem. Når de har behov for det skal de få systematisk oppfølging og tilpassede tjenester i bofellesskap eller institusjon.

I 2030 er det estimert at 442 personer i Bamble vil ha demens, 50% av disse vil ha behov for et heldøgns tilbud. I 2020 var det estimert at 280 hadde en demenslidelse. Kommunen har i dag 17 heldøgns omsorgsboliger til personer med demens, og etter hvert 20 institusjonsplasser ved Bamble helsehus. Presset på institusjonsplasser og heldøgns omsorgsplasser er ikke stort per i dag, det tilsier at mange klarer å bo lenge hjemme. Behovet for heldøgns omsorg i fremtiden vil derfor avhenge av hvor gode forebyggende tiltak vi klarer å etablere.

Det har i lenge vært en stor interesse for utvikling av demenslandsby. Bakgrunnen for dette er nok prinsippene som ligger til grunn for den nederlandske demenslandsbyen: normalitet, tilpassede aktiviteter for de eldre, og små enheter med lett tilgang til uteområder. Et godt tilbud for personer med demens handler først og fremst om tjenester som er tilpasset beboerne, med fysiske rammer som støtter opp under et hverdagsliv med innhold og mening. Man trenger ikke en egen landsby for å høyne kvaliteten på det som skal etableres. En annen ting som er viktig å understreke er at det som er bra for personer med demens, er bra for alle som trenger et bo eller institusjonstilbud.

Dagens ressurstillgang og organisering av hjemmetjenesten har begrensninger når det gjelder ivaretagelse av personer med langt fremskreden demens. Per i dag er det en utfordring å organisere hjemmetjenesten slik at brukere med demens har få personer å forholde seg til. Ansatte skal imidlertid ha tilstrekkelig kompetanse til å møte hjemmeboende pasienter på en god måte.

Mange med langtkommen demens vil trenge et institusjonstilbud. Ved Bamble helsehus har man utviklet god kompetanse og har lang erfaring i oppfølging av personer med demens innenfor alle stadiene av sykdommen. Det er også utarbeidet tilrettelagte uteområder. Ved eventuelt nytt bygg i Vest Bamble, vil det være et krav fra Husbanken at det tilrettelegges for personer med demens.

Videre utvikling

- Ved behov for flere institusjonsplasser bør disse fortrinnsvis ligge ved Bamble helsehus. Dette er viktig med hensyn til å utnytte eksisterende ressurser i kommunen.
- For å lykkes med god demensomsorg i hjemmet må hjemmetjenesten ha god tid og sykdomskunnskap.

7.8 Utvidelse av Falkåsen senteret for døgnplasser for personer med demens i tidlig fase av sykdommen. Avlastning og dagsenter for hjemmeboende med demens.

Falkåsen senter ligger svært sentralt plassert i kommunen. Det er kort vei til service og transporttilbud. Senteret har 12 heldøgns omsorgsboliger for personer med demens, og 12 omsorgsboliger som betjenes av hjemmetjenesten og psykisk helseteam. Frivilligsentralen disponerer store deler av bygget, Psykisk helse- og avhengighet har kontorer i 1 etasje.

De 12 omsorgsboligene som ligger i senteret, kan omgjøres til heldøgns boliger, men det er ikke et behov for denne type boliger til personer med demens i en tidlig fase. Det er en klar målsetting i kommunen at denne gruppen skal få tilrettelagte tjenester, slik at de kan bo i eget hjem så lenge som mulig. Behovet for heldøgns tilbud til personer med langtkommen demens vil øke, men dette er på sikt, og må sees i sammenheng med eventuell bygging av nye omsorgsboliger i Vest Bamble. Omsorgsboligene ved Falkåsen er tiltenkt personer med psykiske lidelser, da antall heldøgns boliger til denne gruppen er redusert.

Den delen av bygget som Frivilligsentralen disponerer er ideell til et dagaktivitetstilbud. Det trengs ingen utbedringer her. Det er kun nødvendig å skjerme uteområdet slik at beboerne kan bevege seg ute i trygge omgivelser. I tillegg til dette bør det gjøres noen utbedringer ved bokollektivet, hvor det er behov for å flytte utgangsdør og utvide utearealet. Betjening av et eventuelt dag- og avlastningstilbud må styrkes med noen stillinger avhengig av størrelsen på tilbudet.

Det er ikke beregnet kostnader knyttet til disse utbedringene, men det er vurdert til å ha en lav kostnad. For øvrig er bygningen godt tilrettelagt, både for å utnytte ressursene som allerede er der, og ikke minst egner lokalene seg særdeles godt til et dagaktivitetstilbud. Utfordringen vil være å endre dagens bruk av denne delen av Falkåsen senteret, noe som blir viktig å ta med i arbeidet med strategien av frivillighetsarbeidet i kommunen. Herre senteret sin aktivitetsdel brukes i dag i et sambruk mellom kommunen og frivillige. Det kan også vurderes i de lokaler som Frivilligsentralen bruker på Falkåsen senteret.

Etablering av dagsenter på Falkåsen senteret vil avhenge av hvilke vedtak som fattes i forbindelse med «Nytt Vest Bamble aldershjem». Falkåsen senteret med sin beliggenhet og utforming ansees som det beste alternativet både faglig og økonomisk. I tillegg bør det også vurderes muligheter for videre utbygging av heldøgns boliger i tilknytning til de som allerede er der. Dette bør sees i sammenheng

med videre kommunal planlegging, og muligheter for generasjonsmøter, som f.eks. planlegging av ny barnehage på Stathelle.

Videre utvikling

- Etablere dagaktivitetstilbud på Falkåsen senter.
- Vurdere utbygging av Falkåsen senter med heldøgns boliger i tilknytning til de som allerede er der i dag.

8. Oppsummering

Bamble kommune vil stå foran en stor økning av antall eldre i årene som kommer. Det medfører også en relativt stor vekst av antall personer som vil utvikle demens. Kommunen må derfor ha nødvendige tiltak for å håndtere dette.

Tilbudet i Bamble spesielt rettet mot denne målgruppa består i dag av døgnopphold, dagtilbud og demenskoordinator med oppgaver knyttet til informasjon, veiledning, kartlegging, oppfølging og kompetanse. I tillegg benytter personer med demens kommunens øvrige tilbud.

Et tilpasset bo og tjenestetilbud innen demensomsorgen handler om at de ulike tjenestene har en balanse mellom gode forebyggende tiltak, og rett botilbud til rett tid. Utviklingen av tjenesteområdene må sees i sammenheng med allerede etablerte tiltak, og på en måte som gjør at kommunen får utnyttet sine ressurser på en best mulig måte.

Det er et mål at alle eldre skal kunne bo i eget hjem lengst mulig. For å kunne gi tilstrekkelig tjenester i hjemmet er det viktig at hjemmetjenesten styrkes og at oppfølging tilpasses i større grad personer med demens, og deres pårørende. Dette krever ikke bare en økning av stillinger, men også en organisering av tjenesten som fører til en mer tilrettelagt oppfølging av disse tjenestemottakerne.

En økning av institusjons- og korttidsplasser plasser fremover bør skje på Bamble helsehus. Det innebærer en god ressursutnyttelse, da helsehuset har utviklet lang og systematisk kunnskap innen demensomsorgen, og har opprettet en stilling som sykehjemslege. Ved en eventuell etablering av et nytt Vest Bamble aldershjem, vil det være krav om å tilpasse bygget og omgivelsene til personer med demens. Hvis ikke dette blir en realitet bør man vurdere å utvikle Falkåsen senteret til et bo- og dagsenter for personer med demens.

Selvbestemmelse, involvering og deltakelse er områder som bør ha et stort fokus. Ved å innføre velferdsteknologiske tiltak øker man tryggheten, muligheten til å bo hjemme, og å delta i et sosialt liv selv om man blir syk. I tillegg til å ha gode rutiner på brukermedvirkning og samarbeid med pårørende. Et demensvennlig samfunn hvor alle har god kunnskap om tiltak for personer med demens er en målsetting fremover.

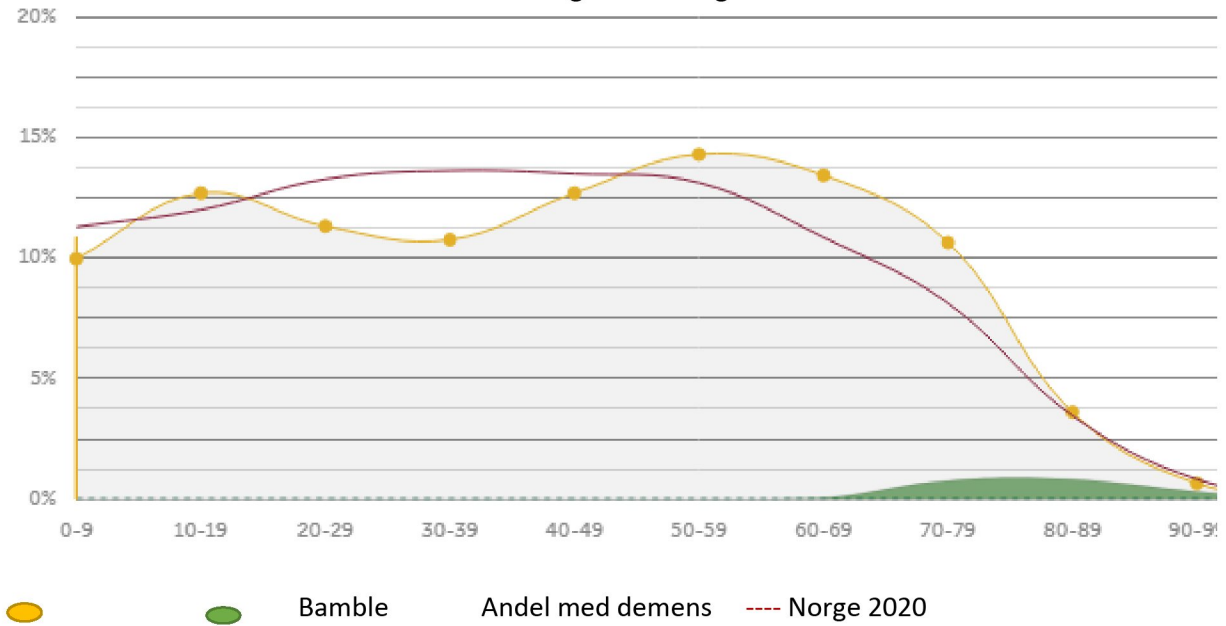
Aktivitet, mestring og avlastning er viktige områder for å få god livskvalitet for både tjenestemottaker og dens pårørende. Dagens dagsentertilbud må styrkes. Det mest ideelle ville vært å ha dagsenter knyttet til de ulike omsorgssentrene. Avlastende tiltak er avgjørende hvis man skal utsette behovet for heldøgns omsorg. Aktivitetstilbudene bør være differensiert, og kunne tilbys på dag, kveld, og som et ambulerende tiltak.

9. Tiltaksplan

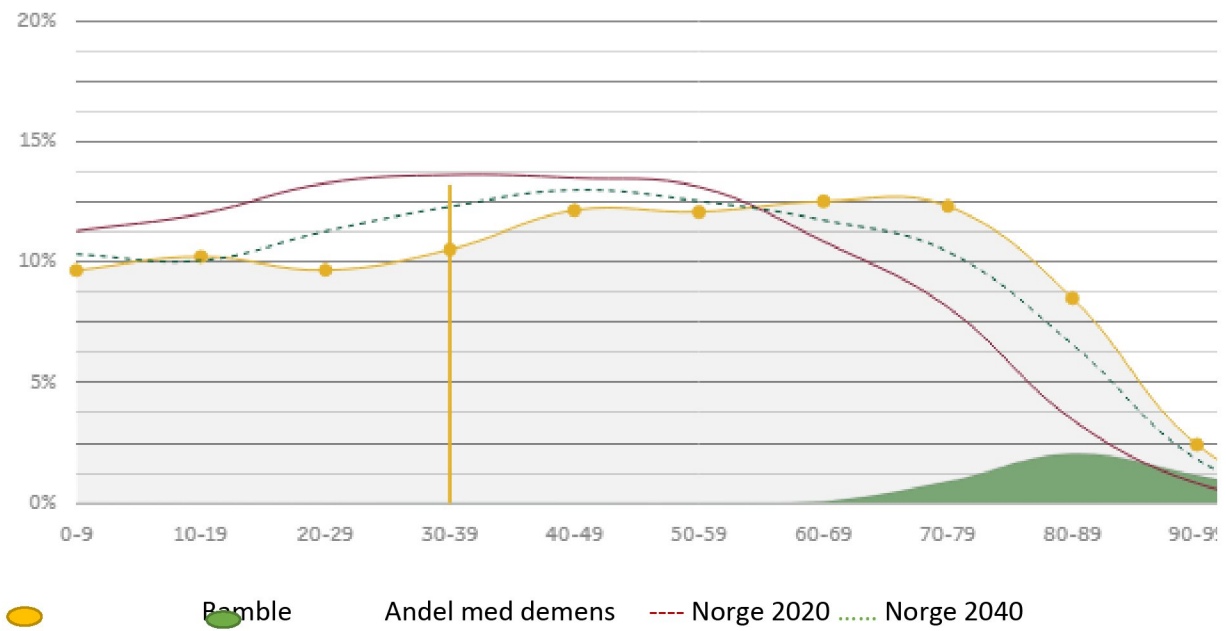
Tiltak	Kommentarer/info	Økonomiske konsekvenser
Innføring av: <ul style="list-style-type: none"> • DigiHelse • Kjernejournal • Videre arbeid med VKP og felles kommunal journal • IKOS samhandlings og ressursstyringstavler 	Dette er prosjekter som er i gang, og som vil forbedre samhandlingen internt i kommunen, med tjenestemottakere og pårørende.	Lagt inn i budsjettet
Innføre «Tiltakspakke demens»	Tiltakspakke demens er en etablert, faglig og systematisk oppfølging av hjemmeboende personer med demenssykdom utredet av hukommelsesteamet.	Kostnader knyttet til opplæring – tas innenfor virksomhetenes budsjett
Delta i demensvennlig samfunn	Et mer demensvennlig samfunn er avgjørende for noen og bra for alle. Personer med demens blir mer selvhjulpne og kan leve aktive liv lengst mulig.	Behandles i Kommunestyret i mars
Starte demensforening	Arbeidet er igangsatt	
Få i gang aktivitetsvenn	Aktivitetsvenn vil være et samarbeid mellom kommunen/demenskoordinator og en demensforening. Avhenger av at vi klarer å få i gang demensforening.	Foreløpig ikke knyttet kostnader til dette tiltaket
Etablering av NYBY	Er i gang	Ligger i budsjettet
Opprettelse av flere korttids/avlastningsplasser	Dette bør planlegges inn i utvidelse av helsehuset.	jf. Helse- og omsorgsplanen
Etablering av dagsenter på Falkåsen senter	Dette må sees i sammenheng med forstudie «Nytt Vest Bamble aldershjem».	2 årsverk: 1,5 mill. Utbedring av bokollektiv samt uteområder Falkåsen: anslag 750 000 – 1 mill.
Styrking av hjemmetjenesten med personell og kompetanse	Viktig for å oppnå målsettingen om at alle skal kunne bo hjemme så lenge som mulig.	jf. Helse- og omsorgsplanen

10. Andel med demens i Bamble – fra demenskartet.no

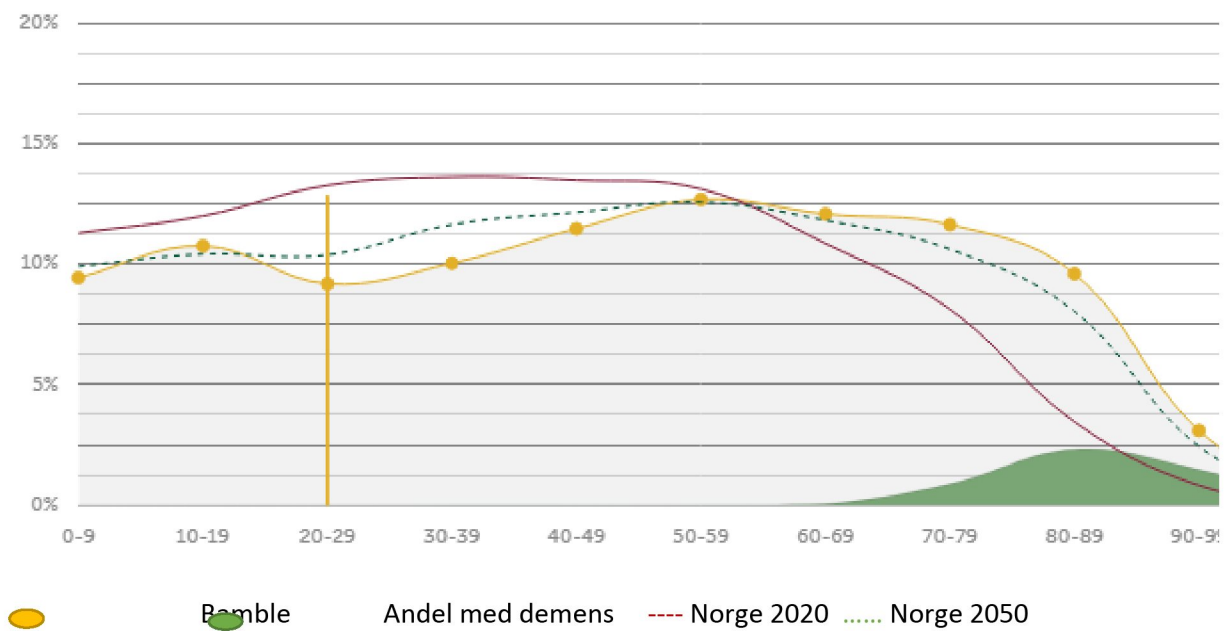
Aldersfordeling i befolkningen 2020



Aldersfordeling i befolkningen 2040



Aldersfordeling i befolkningen 2050



11. Referanser

- Helse- og omsorg strategiplan
- Rapport fra agenda Kaupang 2019

- Kommuneplanens samfunnsdel
- Plan for Leve hele livet
- Forstudie «Nytt vets Bamble aldershjem»
- Demenskartet.no