



Holmestrand
kommune

Demensplan 2023-2024

Holmestrand
kommune





Demensplan Holmestrand kommune 2023 – 2024

Innhold

1. Innledning
2. Bakgrunn og utfordringsbildet i Holmestrand kommune
3. Overordnede mål og delmål som ligger til grunn for planperioden 2023- 2024
4. Beskrivelse av etablerte tjenestetilbud og tiltak og forslag til nye tiltak
 - **Veivalg “Innsatsheis” 1-3**
 - Utvikling av demensvennlig samfunn i Holmestrand
 - Utvikling av helsefremmende og forebyggende tiltak og lavterskeltilbud
 - Informasjon om tilbud, aktiviteter og tjenester
 - Tilbud og tiltak for pårørende
 - **Veivalg “Innsatsheis” 4-7**
 - Etablering av Hukommelsesteam
 - Diagnostisering og oppfølging etter diagnose
 - Dialog og samarbeid om demens med fastlegene
 - Fokus på tidlig utredning
 - Dagsentertilbud
 - **Veivalg “Innsatsheis” 8-12**
 - Avlastningstilbud
 - Bemannet omsorgsbolig
 - Sykehjemsplasser tilrettelagt for personer med demens
 - Spesialiserte plasser for personer med demens
5. Kostnadsoversikt for nye tiltak foreslått i planen med økonomisk konsekvens
6. Oppsummering



1. Innledning

Kommunedirektøren har besluttet at det skal utarbeides en demensplan for Holmestrand kommune. Planes satsingsområder skal sammenfalle med Stortingsmelding 15 «Leve hele livet» og nasjonal Demensplan 2025. Den lokale planen skal beskrive eksisterende tjenestetilbud og tiltak, samt anbefale nye tiltak og fremtidige kompetansebehov.

Det ble etablert en arbeidsgruppe bestående av følgende personer: Demenskoordinator Karete S. Skjeldal, virksomhetsleder Folkehelse, forebygging og frivillighet Unn Klausen Dinga, avdelingsleder Dagsenter for personer med demens Turid Traet, helsefagarbeider i Hjemmetjenesten Ragnhild Stanislaus, Pårørenderepresentant Terje Monsen og Eldrerådsrepresentant Martha Lørdahl.

Arbeidet med planen har pågått fra mars til mai 2023 og planen skal til politisk behandling juni 2023.

Arbeidsgruppen har utarbeidet en plan med virketid på ett år. Planen skal lage grunnlag for en mer langsiktig plan for demensomsorgen i kommunen, som foreslås utarbeidet i løpet av 2024.

2. Bakgrunn og utfordringsbildet i Holmestrand kommune

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 en 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 at antall personer med demenssykdom i Holmestrand kommune vil være 570 personer i 2025. I 2030 viser beregningene at antallet vil være 703 personer med demens.

Rundt 60 prosent av personer med demens i Norge bor i eget hjem. I de kommunale helse- og omsorgstjenestene er dette den største pasientgruppa. Opp mot fire av fem beboere i sykehjem har en demenssykdom (Engedal & Haugen, 2009).

Det er behov for å gjennomgå kommunens helhetlige tilbud til denne gruppen. En hensiktsmessig struktur skal sikre at tjenestene blir godt koordinert for å unngå unødig belastning for personer med demens og pårørende. Rett hjelp til rett tid og tilpassede helsetilbud vil kunne forebygge rask forverring av symptomer hos personer med demens. Dette vil igjen kunne gjøre det mulig å bo hjemme så lenge som mulig.

Personer med demens sier de opplever å miste kontrollen over eget liv. I tillegg møter de 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.



At Holmestrand kommune nå får en lokal demensplan er et viktig skritt i arbeidet med å utvikle gode og treffbare tjenester og tiltak jfr. kommunens arbeid med "Helhetlig innsats". Planen skal speile nasjonale føringer og aktuelle lovmessige bestemmelser jf. Helse- og omsorgstjenesteloven og Pasient- og brukerrettighetsloven.

Sett ut fra kunnskap om demens og de føringer som er gitt av sentrale myndigheter, er det naturlig at en demensplan tar for seg hele spekteret av tjenester. Det vil si forebyggende arbeid, lavterskeltilbud, frivillighet, diagnostisering og oppfølging for personer med demens, velferdsteknologi, hjemmebaserte tjenester, dagaktivitetstilbud, botilbud, døgnbaserte tjenester og pårørendearbeid. I planen skal det gis oversikt over forskning, kunnskap og kompetanse.

Ettersom dette er en foreløpig plan, vil det bli for omfattende å ta for seg hele spekteret. Arbeidsgruppen har derfor valgt ut noen innsatsområder for denne planperioden.

Underveis i arbeidet med planen er det fattet et politisk vedtak om igangsetting av et demensvennlig samfunn og aktivitetsvenn jfr. anbefalinger fra Nasjonalforeningen for folkehelse. Det er også etablert et demenskor i Holmestrand, i regi av kulturskolen. Det er administrativt besluttet å øke antall dagsenterplasser for demens, og oppstart av en differensiering av dagsentertilbudet.

I arbeidet med denne planen er det blant annet hentet kunnskap fra en ny veiviser som Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse har utarbeidet. Veiviseren skal gjøre det enklere for helse- og omsorgstjenestene å gi treffbare tjenester til personer med demens og deres pårørende. Den gir råd og tips om hvordan tjenester kan organiseres og forslag til aktuelle tiltak i de ulike fasene av demenssykdommen. Veiviseren gir også informasjon til personer med demens og deres pårørende. Den viser hvordan anbefalingene i Nasjonal faglig retningslinje om demens kan følges i ulike faser av demenssykdommen. Veiviseren bygger på nasjonale og internasjonale erfaringer og forskning.



3. Overordnede mål og delmål som ligger til grunn for planperioden 2023- 2024 Demensplan 2025

Nasjonal plan har følgende mål

- Personer med demens og deres pårørende fanges opp til rett tid og sikres gode og tilpasses tjenester.
- 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.
- Økt forskning og kunnskap om forebygging og behandling av demens.

Stortingsmelding nr. 15 Leve hele livet

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.

Kommuneplanens samfunnsdel i Holmestrand

Planens første innsatsområde er "God helse og livskvalitet gjennom hele livet".

Mål:

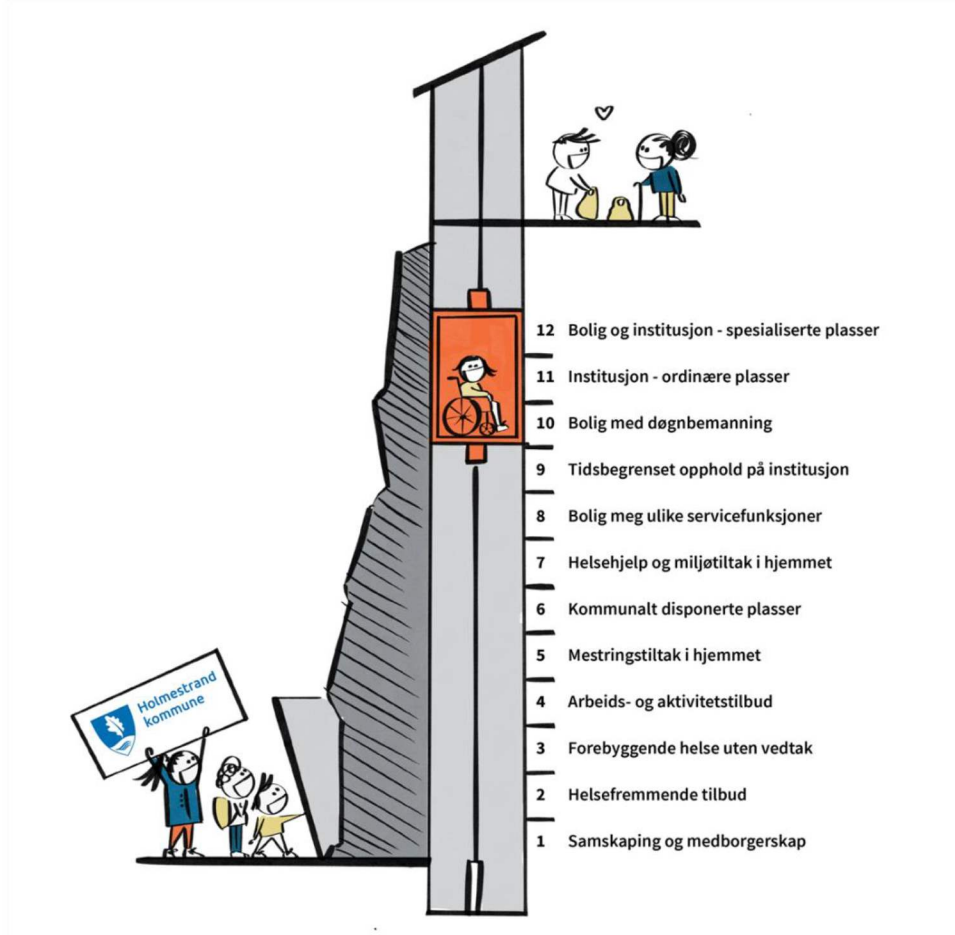
Holmestrand er en kommune med trygge rammer og små forskjeller som fremmer helse, mangfold og inkludering.

Delmål:

- Utvikle helsefremmende og sosialt bærekraftige lokalsamfunn.
- Ha synlige arenaer for tidlig innsats og forebygging.
- Sikre trygghet, mestring og læring for barn og unge.
- Bygge et aldersvennlig samfunn.
- Tilrettelegge for at innbyggere kan oppleve, delta i og skape kultur- idrett- og fritidsaktiviteter.
- Sikre at alle innbyggere har mulighet til deltakelse i frivilligheten.
- Sikre bærekraft i lokalsamfunnet og i kommunens tjenester.



Helhetlig innsats i Holmestrand og kommunens “innsatsheis”



Helhetlig innsats i Holmestrand kommune | Fotograf: Ida strek

Strategien Helhetlig innsats beskriver hvordan kommunen imøtekommer utfordringene gjennom økt forebygging samt treffsikre tilbud og tjenester. Forebygging krever dedikert innsats fra hele kommunen og vil prege samfunnsplanleggingen lokalt.

Helhetlig innsatsheis sørger for utvikling mot aldersvennlige og bærekraftige helse- og omsorgstjenester, hvilket forutsetter at behovet for tjenester utsettes med programovergripende forebyggende innsats.

Helhetlig innsats er et omfattende prosjekt som handler om hvordan kommunens tjenester kan tilbys både ressurseffektivt og med lavest mulig “inngripen” til kommunens innbyggere. Tjenesten skal tilbys på lavest mulig nivå og i god samhandling med den enkelte mottaker av tjenesten og deres pårørende.

Årlige handlingsplaner strukturerer arbeidet mot full måloppnåelse i 2028.

Kommunestyret vedtok i 2021 organisering av sykehjem og kommunens kompetansebase for demens ble lagt til Sande bo – og behandlingssenter.



4. Beskrivelse av etablerte tjenestetilbud og tiltak og forslag til nye tiltak

Veivalg “Innsatsheis” 1-3

1. Samskaping og medborgerskap
2. Helsefremmende tilbud
3. Forebyggende helse uten vedtak

Fra veiviseren:

De fleste klarer seg selvstendig uten så mye praktisk hjelp tidlig i et demensforløp. Kommunen må etablere rutiner som sikrer personen med demens og de pårørende regelmessig kontakt og veiledning.

Lavterskeltilbud, velferdsteknologi og annen støtte kan bidra til mestring i hverdagen.

Veivalg	Utvikling av demensvennlig samfunn i Holmestrand
Mål	Personer med demens og deres pårørende opplever medbestemmelse, involvering og deltakelse.
Forslag til nye tiltak	<ul style="list-style-type: none">• Signere samarbeidsavtale med Nasjonalforeningen for folkehelse.• Etablerer arbeidsgruppe slik det er anbefalt og iverksetter tiltak med verktøykassen som kommunen får tilgang til gjennom avtalen. Arbeidet starter i kommunedelen Sande høsten 2023, og utvikles forløpende i kommunedelene Hof og Holmestrand.
Ansvar	Arbeidsgruppe for demensvennlig samfunn med representanter fra pårørende, frivillige lag og foreninger.

Veivalg	Utvikling av helsefremmende og forebyggende tiltak og lavterskeltilbud
Mål	Holmestrand kommune satser på helsefremmende og forebyggende arbeid. Personer med demens og deres pårørende opplever god helse og mestring i hverdagen.
Etablerte tiltak	<ul style="list-style-type: none">• Ulike lavterskeltilbud, som treningsgrupper, gå-grupper, bruk av digital treningsapp Exorlive, demenskor, besøksvenn, sangtilbud på avdelinger og i institusjon, sittedans, kulturelle opplevelser med mer.• Tilbud gjennom den kulturelle spaserstokken.• Tilbud gjennom pårørendegrupper og frivillige lag og foreninger på avdelinger i bofellesskap og sykehjem.
Forslag til nye tiltak	<ul style="list-style-type: none">• Styrke samarbeidet med frivillige aktører, lag -foreninger – og pårørendegrupper for å øke lavterskeltilbudet til personer med demens.



	<ul style="list-style-type: none">• Legge til rette for økt deltagelse for personer med demens på tilbud om fysisk aktivitet, som f.eks. Aktivitetsvenn• Bedre informasjon om lavterskeltilbud
Ansvar	Ergo – og fysioterapitjenesten, Frisklivssentral, Frivilligsentralene, Aktivitetssentrene, Bibliotekene, Demenskoordinator, Aktivitetskoordinator for sykehjem, Leve hele livet- koordinator, frivillige lag og foreninger, pårørende grupper

Veivalg	Informasjon om tilbud, aktiviteter og tjenester
Mål	Innbyggere opplever å ha god tilgang til informasjon om demens og tilbud og tiltak som er etablert til personer med demens og deres pårørende
Forslag til nye tiltak	<ul style="list-style-type: none">• Innbyggere er informert om symptomene på demens, og er kjent med hvem som kontaktes ved behov for råd og veiledning.• Informasjon om velferdsteknologiske løsninger for personer med demens. Det vises til linken til den nasjonale siden: Hva kan hjelpe?- løsninger for deg som vil klare deg selv i eget hjem.• Informasjonen skal også innebefatte en oversikt over aktuelle lavterskeltilbud som for eksempel treningstilbud, gå-grupper og aktivitetssentrene i kommunen, dagaktivitetstilbud, pårørendeskole, aktivitetsvenn/besøksvenn og korttids/avlastningsopphold med mer.• Årlig gjennomføre åpne møter til innbyggere med informasjon om demens og kommunens tilbud.
Ansvar	Ansvarlige for kommunens nettside i samarbeid med demenskoordinator og hukommelsesteam

Fra Demensplan 2025

Den uformelle omsorgen i Norge utgjør om lag 136.000 årsverk. Dette er omtrent på samme nivå som den kommunale omsorgstjenesten, som utgjør om lag 142.000 årsverk. Dette er en svært viktig ressurs i et samfunnsperspektiv, og en verdi regjeringen ønsker å støtte opp om.

Med ressurs menes at pårørende kan være sentrale bidragsytere og støttespillere for sine familiemedlemmer eller andre nære ved at de kjenner den enkelte og deres behov. Samtidig kan en slik merkelapp bli misvisende og bidra til å skape urealistiske forventninger om at alle pårørende må stille opp når de nærmeste har behov for hjelp. Oppmerksomheten kan trekkes bort fra det faktum at det å være pårørende også kan være svært belastende.

Pårørende som har tunge omsorgsoppgaver over tid, kan oppleve situasjonen som svært krevende og selv få behov for avlastning og hjelp.

Det er derfor viktig å ivareta de pårørende og anerkjenne deres utfordringer og behov, samt peke ut tiltak som kan lette på omsorgsbyrden.



Veivalg	Tilbud og tiltak for pårørende
Mål	Pårørende tilbys støtte, veiledning og oppfølging
Etablerte tiltak	<ul style="list-style-type: none">• Tilbud om pårørendeskole som gjennomføres en gang i året.• Barn som pårørende/pårørende til yngre personer med demens får tilbud om pårørendeskolen fra fylkeskommunen, samt informasjon om ulike arrangement via Aldring og helse.• Tilby pårørendesamtaler med hukommelsesteamet/demenskoordinator.• Tidlig kartlegging av avlastningsbehov. Benytte kartleggingsverktøy fra Aldring og helse.• Bistand til å finne fram i systemet, kommunale tjenester, NAV med mer.• Gi muligheter til å drøfte aktuelle problemstillinger, og vurdere hensiktsmessige tiltak med helsepersonell.• Fokus på «Hva er viktig for personen med demens og pårørende?»
Forslag til nye tiltak	<ul style="list-style-type: none">• Etablering av “Pårørende kafe” for pårørende med personer med demens.• Etablere «Demens-kafe» hvor personen med demens og dens pårørende kan komme sammen.• Kommunen bidrar til at det etableres nettverksgrupper for pårørende.• Kommunen bistår slik at en demensforening blir etablert som en selvdreven forening.
Ansvar	Virksomheter og avdelinger som har tjenester til personer med demens, Demenskoordinator, Leve hele livet koordinator, Bibliotekene, Aktivitetssentrene, Frivilligsentralene



Veivalg “Innsatsheis” 4-7

4. Arbeid og aktivitetstilbud
5. Mestringstiltak i hjemmet
6. Kommunalt disponerte plasser
7. Helsetiltak og miljøtiltak i hjemmet

Fra veiviseren:

Fastlege, eventuelt sykehjemslegen, har ansvar for å tilby utredning av personer med mistanke om demens, og for å følge opp demenssykdommen etter at diagnosen er satt. I noen tilfeller skal utredning skje i spesialisthelsetjenesten. Utredning er viktig for å finne ut om det er demens eller en annen diagnose. Det er også viktig for å finne ut hvilken oppfølging personen kan ha behov for videre. Det anbefales at kommunene har hukommelsesteam som kan bistå fastlegen ved utredning, og som samarbeider med legen i den videre oppfølgingen av pasienten. Dette er med på å bidra til å sikre at kravet om helhetlige og koordinerte tjenester ivaretas.

Veivalg	Etablering av Hukommelsesteam
Mål	Sikre tilstrekkelig kompetanse og kapasitet for utredning i rett tid
Forslag til nye tiltak	<p><u>Definisjon av Hukommelsesteam</u> Tverrfaglig gruppe av helsepersonell i kommunehelsetjenesten som i samarbeid med fastlegen kartlegger og utreder personer med mistanke om demens, og som følger opp personer med demens og deres pårørende gjennom sykdomsforløpet.</p> <p><u>Begrunnelse for valg av modell</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Sikre kontinuitet og forutsigbarhet til pasient og pårørende• Bidra til å øke kompetanse om demens ut i tjenestene• Ivaretar behov for færrest mulig personer å forholde seg til• Gir god kjennskap til pasienten, og kan fange opp endringer fortløpende. (Sikre god helse- og sosialfaglig oppfølging)• Andre kommuner har god erfaring med denne modellen f.eks. Kongsberg kommune. <p><u>Ressursbehov og organisering</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Demenskoordinator leder hukommelsesteam og stillingen er tilknyttet virksomhet Forvaltning og tjenestetildeling, som i dag.• Hver sone i hjemmetjenestene får avsatt 40 % stilling som til sammen utgjør 1,2 årsverk. En fagperson i hver sone har 2 fast dager i uken satt av til utredning og oppfølging for personer med demens. Stillingene må øremerkes for å sikre et forsvarlig og kvalitet sikkert utredningstilbud i kommunen.



	<ul style="list-style-type: none">• En fagperson ved Sande bo- og behandlingssenter deltar på samarbeidsmøter, nettverkssamlinger og fagdager med hukommelsesteamet. Fagpersonen får avsatt 1 dag i uken /20 % stilling- kombinert med stilling i avdeling.• Tilsynslege ved Sande Bo- og behandlingssenter deltar på samarbeidsmøter, og vil være et kontaktpunkt inn mot fastlegene i kommunen• Kapasitetsøkning og organisering vurderes på nytt i 2025. <p><u>Kompetanse og kunnskap om utredning</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Ansatte må inneha god kompetansen om demens for faglig og forsvarlig kartlegge behov.• Opplæring/undervisning i utredningsverktøyet fra Aldring og helse knyttet til diagnostisering av pasienter som utvikler demens.• Opplæring i demensomsorgens ABC i regi av Utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester og Aldring og helse.• Tjenestene, bo og behandlingssentrene og hjemmetjenesten skal til enhver tid ha deltakere på Utviklingssenterets opplæring i Demensomsorgens ABC. Dette for å sikre at førstelinjetjenesten innehar nødvendig kompetanse.• Opplæring i samtykkevurdering.• Tilby videreutdanning i Demenssykdommer og alderspsykiatri for helsefagarbeidere i regi av «Fagskolen» i Vestfold og Telemark, som en del av kompetanseplan. Søke innenfor kompetansemidlene som er tilgjengelig for kommunene.
Ansvar	Virksomhetsledere i samarbeid med demenskoordinator

Fra Primærhelsemeldingen Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet, Stortingsmelding 26 (2014–2015):

Alle kommuner i Norge skal opprette primærhelseteam og oppfølgingsteam. Nasjonal kompetansetjeneste for Aldring og helse mener hukommelsesteamene bør ha en sentral rolle både ved utredning og oppfølging av personer med demens.

Veivalg	Diagnostisering og oppfølging etter diagnose
Mål	Personer med demenssymptomer tilbys utredning og diagnostisering og oppfølging etter diagnose i samsvar med nasjonale anbefalinger.
Etablerte tiltak	<u>Beskrivelse av dagens tilbud</u> I dag bistår demenskoordinator fastlegene i utredningsarbeidet. Det er et stadig økende antall henvendelser og behov for tettere oppfølging enn det det er kapasitet til nå. Per mars 2023 er det ca. 190 personer med demens som har behov for oppfølging i hjemmet. I tillegg må man også regne med behov hos pårørende.
Forslag til nye tiltak	<ul style="list-style-type: none">• Utarbeide rutine for samhandling mellom fastlege og spesialisthelsetjenesten, hukommelsesteamet og hjemmebaserte tjenester.



	<ul style="list-style-type: none">• Utarbeide rutiner for utredning og oppfølging av pasienter med demens i kommunehelsetjenesten.• Ta i bruk utrednings- og oppfølgingsverktøyet til Aldring og helse.• Utarbeide plan for oppfølging av personer med demens og deres pårørende, som inkluderer<ul style="list-style-type: none">○ Støtte og informasjon○ Oppfordre/bistå til å fylle ut "Min livshistorie".○ Medisinsk og helsefaglig oppfølging.○ Hjelpemidler og velferdsteknologi.○ Aktivitet, nettverk og deltagelse.○ Forberede fremtiden.• Oppfølging og kontroller i samarbeid med fastlege min. hver 6. mnd.• Representant fra hukommelsesteamet i hver hjemmesykepleiebase overtar ansvar som kontaktpersoner for sine aktuelle pasienter. Kontaktpersonen skal sikre jevnlig observasjoner av sykdommen og fortløpende vurdere behov for tjenester.• Færrest mulig ansatte som kommer innom der vedtak om hjemmetjeneste iverksettes. Dette sikres gjennom egne lister for personer med demens i Spider.• Veiledning fra hukommelsesteamet i rollen som kontaktperson.
Ansvar	Demenskoordinator, hukommelsesteam, fastlege

Veivalg	Dialog og samarbeid om demens med fastlegene
Mål	Fastlegene og tjenestene i kommunen oppnår et hensiktsmessig samarbeid rundt personer med demens og deres pårørende
Forslag til nye tiltak	I samarbeid med kommuneoverlegen og allmennlegeutvalget skal det utredes flere tiltak med følgende formål: <ul style="list-style-type: none">• Øke kunnskapen om hverandres tjenester.• Avklare hvordan fastlegene og tjenesteområdene kan sikre en god dialog på systemnivå om demensområdet fremover.• Informasjon via møter, informasjonse-post, undervisning på fastlegekontor eller lignende.• Utarbeide samarbeidsrutiner; pakkeforeløp som beskriver ansvar for å koordinere for pasienten, for å unngå doble tjenester.• Avklare grenseoppgang mot spesialisthelsetjenesten.• Avklare tidsaspekt fra mistanke til mottatt rapport fra hukommelsesteam til konklusjon/diagnose satt av fastlege og formidling til bruker/pårørende.
Ansvar	Demenskoordinator og hukommelsesteam i samarbeid med kommuneoverlege



Veivalg	Fokus på tidlig utredning
Mål	Personer med demenssymptomer tilbys tidlig kartlegging og utredning
Forslag til nye tiltak	<ul style="list-style-type: none">• Legge til rette for opplæring av ansatte som er i kontakt med innbyggere. For eksempel praktisk bistand/hjemmehjelp.• Tidlig kontakt med hukommelsesteam, hvis teamet ikke allerede er koblet inn.• Rask oppfølging kan bidra til å utsette behov for andre tiltak/tjenester.• Etablerer rutiner for tidlig kartlegging av bolig.• Ta i bruk aktuelle hjelpemidler og/eller velferdsteknologiløsninger (GPS, varslingsystem).• Oppstart av verktøyet «Min Livshistorie» parallelt med diagnostisering.
Ansvar	Alle kommunalt ansatte som møter innbyggere, demenskoordinator, hukommelsesteam, fastleger og tjenestekontor.

Fra veiviseren:

Når demenssykdommen utvikler seg, vil personen med demens få behov for hjelp til å mestre hverdagen. Dette kan for eksempel være dagaktivitetstilbud og hjemmetjenester. En fast kontaktperson er et viktig tiltak. Tjenestene tilpasses den enkeltes behov og situasjon, og må revurderes ettersom behovene endres. Personer med demens og pårørende må oppleve at tjenestene er koordinerte. Målet er å kunne leve mest mulig selvstendig så lenge som mulig.

Veivalg	Dagsenter for personer med demens
Mål	Tilstrekkelige dagsenterplasser med differensierte tilbud.
Etablerte tiltak	<p><u>Beskrivelse av dagens tilbud</u></p> <p>Kommunens dagsenter er lokalisert ved Hof Bo – og behandlingssenter. Deltagerne er fra alle 3 kommunedeler, med et areal som strekker seg til 432 km². For enkelte deltakere betyr dette reisetid på inntil 1 time, eller mer, hver vei.</p> <p>Per mai 2023 er det 62 personer med demens som har vedtak på dagsentertilbud og det er som 60 personer som benytter seg av tilbudet. Gruppedeltakerne har ulike funksjonsnivå. Med dagens tilbud utfordrer dette god nok inkludering, tilrettelagte aktivitetstilbud og individuelle hensyn. Det er inntil 15 personer som står på venteliste.</p> <p>Det er plass til maksimalt 14 deltagere på dagsenteret hver dag. Det er både den fysiske plassen som begrenser antallet, antall personale på jobb til å følge aktivitetene og transportløsning og kjøring til og fra tilbudet setter også begrensninger.</p>
Forslag til nye tiltak	<ul style="list-style-type: none">• Dagsentertilbudet til personer med demens vil i løpet av 2023 få økt kapasitet. Det planlegges for å etablere en ny avdeling for inntil 4 deltakere som på bakgrunn av sykdomsforløpet har større utfordringer og behov for tilrettelegging, skjerming og tettere oppfølging.



	<p>Tilbudet er 4 dager i uken fra kl. 10.00 til 17.00. Avdelingen etableres ved Hof bo – og behandlingssenter.</p> <ul style="list-style-type: none">• Det planlegges for opprettelse av en «Demens kafe`» som vil være åpen for personer med demens og deres pårørende ettermiddag/kveld i dagsenteret ordinære lokaler ved Hof bo – og behandlingssenter. Tiltaket er et lavterskeltilbud og vil være åpent for alle som ønsker å komme sammen med sine pårørende. Det er ikke planlagt for henteordning. Åpningstid fra kl. 17.00 en gang i uken• Det planlegges for en utvidelse av antall dagsenterplasser fra 14 til 20 plasser 5 dager i uken i lokalene til dagsenteret ved Hof bo – og behandlingssenter. Dette kommer i tillegg til ny avdeling med 4 plasser.• Vurdere å opprettholde dagsentertilbud ved Hof bo og behandlingssenter og etablere nye dagsentertilbud ved Sande bo – og behandlingssenter. Dette for å hindre for lang kjøring som oppstår ved kun en lokasjon, samt for å ytterligere kunne øke kapasitet og differensierte tilbud.• Vurdere etablering av et ambulerende team organisert som en del av dagsenter for personer med demens. Enkelte stillinger ved dagsenteret kombineres med en ambulant stilling. Dette for å komme tidlig inn med tiltak som kan tilbys i hjemmet, som en erstatning eller supplement for et avlastningstilbud og/eller støttekontaktjeneste.• Vurdere mulighet for dagtilbud i regi av «Inn på tunet» for unge personer med demens. Se på muligheter for interkommunalt samarbeid, eller se på muligheter i egen kommune framover. Punktet er ikke kostnadsberegnet i denne planen.
Ansvar	Virksomhetsledere, avdelingsleder dagsenter for personer med demens



Veivalg “Innsatsheis” 8-12

8. Bolig med ulike servicefunksjoner
9. Tidsbegrenset opphold i institusjon
10. Bolig med døgnbemanning
11. Institusjon - ordinære plasser
12. Bolig og institusjon – spesialiserte plasser

Fra veiviser:

Belastningen på pårørende kan øke etter hvert som personen med demens trenger mer hjelp til aktiviteter i dagliglivet, tilsyn, personlig hygiene og annen hjelp. Belastningen kan få alvorlige konsekvenser for pårørendes egen helse, og påvirke deres rolle som omsorgsgiver og samarbeidspartner overfor kommunens helse- og omsorgstjenester. Avlastningsopphold kan bidra til at situasjonen til den pårørende bedrer seg, og kan ha en positiv innvirkning på relasjonen til personen med demens. Slik kan pårørende stå i omsorgsoppgavene, og personen med demens kan kanskje bo hjemme lenger. For pårørende er det viktig at avlastningstilbudet er forutsigbart, men også fleksibelt.

Veivalg	Avlastningstilbud for personer med demens
Mål	Tilstrekkelige avlastningsplasser med variable og fleksible tilbud.
Etablerte tiltak	<p>Hovedformen for avlastning i Holmestrand kommune per i dag er døgnopphold i institusjon, enten enkeltopphold eller rullerende opphold med ulike intervaller.</p> <p>Hof:</p> <ul style="list-style-type: none">• Avd. D: Tre rulleringsplasser. Denne avdelingen er ikke tilrettelagt for personer med demens. Det er derfor utfordringer med å ivareta personer med atferdsproblematikk. <p>Sande:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hus A: Fem korttidsplasser, hvor to plasser blir brukt til rullering. Avdelingen er ikke tilrettelagt for personer med demens.• Hus D: En korttidsplass som blir brukt til rullering.• Hus F: Har for tiden ingen korttidsplasser. <p>Holmestrand:</p> <ul style="list-style-type: none">• Avd. D: To rulleringsplasser, og skal prioriteres til terminalomsorg. Det er varierende hvor mange plasser som brukes til spesialisert terminalpleie.
Forslag til nye tiltak	<p>Slik situasjonen ser ut i dag, er det behov for flere rulleringsplasser i sengeposter hvor kompetansen på demens er god. Det bør også etableres flere små differensierte avdelinger. Avdelingene i dag oppleves for store.</p> <p>Videre opplever tjenestekontoret i økende grad henvendelser med forespørsel om endring av tildelte avlastningsopphold. Det kan være ønske</p>



	<p>om å framskynde/utsette eller redusere/utvide lengden på oppholdet. I noen situasjoner tildeles avlastning ut fra ledig kapasitet, og i mindre grad basert på den enkeltes behov. Dette for å få kabalen på senger/plasser til å gå opp. I framtidens demensomsorg vil det være aktuelt med flere ulike avlastningsformer. Dette for å imøtekomme pårørendes ønsker og den enkelte pasient.</p> <ul style="list-style-type: none">• Utrede behov for antall plasser og lokalisasjon.• Utrede hvordan tilbudet om avlastning i større grad kan tilpasses behovet til den enkelte pasient/pårørende.• Gjennomføre en brukerundersøkelse/kartlegging for pårørende til personer med demens i forbindelse med tildeling av rullerende avlastningsopphold med fokus på framtidig behov.• Kartlegge om noen senger/plasser skal øremerkes, en form for bookingsystem, at pårørende selv kan «bestille opphold» etter eget behov basert på tildelte døgn.• I spesielle situasjoner, der andre tiltak ikke fungerer hensiktsmessig, vil avlastning i hjemmet kunne gi fleksibilitet nok til at pasienten kan bo hjemme lenger.• Det bør tilrettelegges for økt avlastning i hjemmet, kombinert med et ambulerende team.
Ansvar	Tjenestekontoret og virksomhetsleder institusjon

Fra veiviser:

Med tiden vil de fleste personer med demens få behov for helse- og omsorgstjenester gjennom hele døgnet. For mange innebærer dette å flytte til en mer tilrettelagt boform I Nasjonalfaglig retningslinje om demens – Helsedirektoratet står det:

«Kommunen skal tilby tilpasset heldøgns botilbud til personer med demens».

Det anbefales at boliger for personer med demens utformes som små, tilrettelagte enheter med hjemlig miljø og få beboere. En mindre gruppe fast helse- og omsorgspersonell er gunstig for personer med demens.

Fra demensplan 2025

Det er videre viktig at boligmassen tilpasses personer med kognitiv svikt. Tall fra den nasjonale kartleggingen i 2018 viser at ca. 13.800 av 40.000 sykehjemsplasser er tilrettelagt for personer med demens. Sammenholdt med at den estimerte forekomsten av demens hos sykehjemsbeboere på langtids plass er over 80 prosent, betyr dette at en høy andel av personer med demens bor i enheter som ikke er spesielt tilrettelagt



Veivalg	Bemannet omsorgsbolig til personer med demens
Mål	Personer med demens har rett til å opprettholde egen integritet, på tross av et utfordrende sykdomsforløp. Det skal legges til rette for at personer med demens kan leve aktive og selvstendige liv.
Etablerte tiltak	<u>Beskrivelse av dagens tilbud</u> Det er 4 bemannede omsorgsboliger tilknyttet hver av de 3 sykehjemmene i kommunen. I dag er kun 1 av omsorgsboligene tilpasset personer med demens (bofellesskapet i Sande). Det vil være hensiktsmessig å tilpasse noen flere avdelinger til denne gruppen. Dette sikrer felles mål, kvalitet, kompetanse og erfaring på fagområdet demens.
Forslag til nye tiltak	<u>Heldøgns bemannede omsorgsboliger</u> <ul style="list-style-type: none">• Arbeidsgruppen foreslår at det innen planperioden starter kartlegging av hvilke omsorgsboliger/enheter/avdelinger som er best egnet for personer med demens. Arbeidet kobles til det pågående arbeidet med boligsosial handlingsplan.• Det må utarbeides arbeidsplaner/turnus i avdelingene for å redusere antall helsepersonell som personer med demens må forholde seg til i løpet av et døgn, for å sikre kvalitet på tjenesten.• Personalgruppen etablere samarbeid med hukommelses teamet i kommunen. <u>Tilrettelegging for aktiviteter</u> <ul style="list-style-type: none">• En gruppe utarbeider en plan for faste samlinger og tilrettelagte aktiviteter i avdelingene. Det kan f.eks. være «Frisør og manikyr salong», «Kafe' hjørnet», «Danseaften», «Sangstund» med mer. <u>Opprettholde egen integritet</u> <ul style="list-style-type: none">• Utarbeide inntak-rutiner.• Bruke verktøyet "Hvem er jeg" som er med på å sikre innbyggernes rett til egen integritet. "Hvem er jeg" vil være den første brobyggeren mellom pårørende, personen med demens og helsepersonell.• Alle personer med en demensdiagnose i omsorgsbolig får en primærkontakt. Denne vil bli ansvarlig for løfte «Hvem er jeg», og gi personalet kjennskap til hvem den enkelte er, og har vært. Primærkontakten vil være et trygt bindeledd både for personen med demens og pårørende gjennom sykdomsforløpet fra start til slutt.



Veivalg	Sykehjemsplasser tilrettelagt for personer med demens
Mål	Personer med demens har rett til å opprettholde egen integritet, på tross av et utfordrende sykdomsforløp. Det skal legges til rette for at personer med demens kan leve aktive og selvstendige liv.
Etablerte tiltak	Sande Bo- og behandlingssenter: Hus E – 10 plasser langtid demens Hus F – 10 plasser skjermet langtid Hus D – 9 plasser langtid demens Hus C – 12 plasser skjermet langtid
Forslag til nye tiltak	
Ansvar	Virksomhetsledere

Veivalg	Spesialiserte plasser for personer med demens
Mål	Personer med demens har rett til å opprettholde egen integritet, på tross av et utfordrende sykdomsforløp. Det skal legges til rette for at personer med demens kan leve aktive og selvstendige liv.
Etablerte tiltak	<u>Beskrivelse av dagens tilbud</u> Sande bo – og behandlingssenter Hus G – 3 plasser forsterket skjermet langtid Hus 60 – 3 plasser forsterket skjermet langtid
Forslag til nye tiltak	Arbeidsgiver bør i dialog med tillitsvalgte vurdere mulighet for 12 timers turnus for enkelte ansatte som selv ønsker det og som har arbeid knyttet til personer med demensdiagnose i spesialiserte avdelinger. Langvakter er et viktig verktøy som gir kontinuitet i observasjoner og kartlegging, og større spillerom i tid, da det ofte kan være tidkrevende å motivere til gjennomføring av f.eks. morgenstell, en dusj og aktivitet etc. Når helsepersonell har rom for å utsette, eller "prøve igjen" senere, vil dette være preventivt med tanke på utfordrende adferd og uro. Personen selv vil oppleve trygghet og mindre stimuli som kan trigge uro, forvirring og aggresjon. Langvakter på avdeling vil kunne legge til rette for aktiviteter og en dagsplan som strekker seg ut over naturlig vaktskifter. Kostnader for tiltaket er ikke beregnet i denne planen.
Ansvar	Virksomhetsledere, hovedtillitsvalgte og HR - avdelingen



5. Kostnadsoversikt for nye tiltak foreslått i planen med økonomisk konsekvens

Det foreslås 3 tiltak som har en økonomisk konsekvens:

1. Etablering av hukommelsesteam. Samlet lønnskostnad kr. 1,3 mill.
2. Kompetansetiltak "Demensomsorgens ABC". Kostnad kr. 0,2 mill.
3. Etablering av ambulerende team. Samlet lønnskostnad kr. 0,8 mill.

Navn på tiltak	Kompetanse krav	Stillingsstørrelse og antall	Beregningsgrunnlag	Sum kostnad i kroner
Hukommelsesteam	Fagstilling, evt. Krav om høgskole	40% x 3 Kombineres med stillinger i virksomhet Hjemmetjenesten	Kr. 320 000 x 3	960 000, -
Kompensasjonstillegg			Kr. 30 000 x 3	90 000, -
Fagressurs fra Sande bo – og behandlingssenter	Fagstilling, evt. krav om høgskole	20% x 1 Kombineres med stilling i virksomhet Sande bo- og behandlingssenter	Kr. 160 000 x 1	160 000, -
Demensomsorgens ABC i regi av Aldring og helse	Alle aktuelle stillinger /funksjoner	Inntil 30 ansatte per år	Vikarutgifter, kursavgift	200 000, -
Ambulerende team	Fagstilling, evt. krav til høgskole	50% x2 Kombineres med stillinger ved Dagsenter for personer med dement.	Kr. 400 000 x 2	800 000, -



6. Oppsummering

Nasjonale myndigheter har de siste 10 årene oppfordret kommunene til å utarbeide planer og strukturer for området demens. Det er på høy tid at Holmestrand kommune nå har sin første kortsiktige plan på plass, og at den er grunnlag for et videre arbeid med en mer langsiktig og helhetlig plan for demensomsorgen.

Denne planen gir en oversikt over tilbud og tiltak som kommunen har per 2023 og hva som er besluttet etablert innen 2024. Planen viser til noen nødvendige tiltak, som krever økte rammer for å gjennomføre. Tiltakene tas inn i arbeidet med økonomiplanarbeidet for 2024 – 2028.

Planen viser også at det er handlingsrom for å etablere nye tiltak uten tilføring av friske midler, og synliggjør viktigheten av at kommunen spiller på lag med frivillige, lag og foreninger.

I det videre arbeidet er det viktig å lytte til erfaringer fra pårørende, og samhandle med kommunens innbyggere ved utvikling av nye tiltak og tjenester.

