

PLAN for «LEVE HELE LIVET i Balsfjorden kvalitetsreform for eldre».

- Periode 2021/22- 2026.



Friluftstur til Juksavatn, Balsfjord

Behandles i Kommunestyre 08.12.21.

**Langs den vegen jeg vandrer
Der vokser blomster**

Der vokser trær
Der er fine hus
Med vakre hager
Men viktigst av alt, - der er
Venner som for meg lyser
Som gatelys

Langs den veien jeg vandrer
Kan jeg se mot fjellet
Og ut mot fjorden
Ja se mot himmelhvelvet
Og ned mot jorden
Men viktigst av alt er
Venner som for meg lyser
Som gatelys

Hva var vel livsvegens mange dager
Med stolte fjell og allmechtig hav
Med vakre blomster og fine hager
Og all den skjønnhet som livet gav.
Uten venner ble det en vandring i ensomhet.
Men dere var der som venner skal, i trofasthet.
Slik tenner vennskapet livets lys.
Det får oss alle til å lyse som gledens lys.
For hverandre !

Dikt av Charles Eriksen



Innhold

1.0 Innledning.....	4
2. Bakgrunn og mål for reformen Leve hele livet.....	4
2.1 Reformen «Leve hele livet».....	5
2.2 Reformen «Leve hele livet» - 5 hovedområder:.....	5
2.3 Utfordringsbildet	6
3. Balsfjords kommune- overordnet visjon, mål, og demografi.....	7
3.1 Kommunens samfunnsplan	7
3.2 Demografi og utvikling	7
4. Et aldersvennlig samfunn.	9
4.1 Status i Balsfjord:.....	9
4.1.1Strategier og nye tiltak:.....	10
5. Aktivitet og felleskap	10
5.1Utfordringer	10
5.2Status – tilbud i Balsfjord.....	11
5.2. 2. Strategi og nye tiltak.	12
6. Mat og måltider.....	13
6.1Utfordringer	13
6.2 Status – i Balsfjord	13
6.2.1 Strategi og nye tiltak.....	14
7. Helsehjelp	14
7.1 Utfordringer.....	15
7.2 Status helsehjelp i Balsfjord.	15
7.2.1 Strategi og nye tiltak.....	16
8. Sammenheng i tjenestene.....	17
8.1 Utfordringer.....	17
8.2.Status i Balsfjord:.....	17
8.2.1 Strategi og nye tiltak.....	18
9.Oppsummering med strategier og handlingsplan leve hele livet.	18
9.1Oppsummert strategier.....	18
9.2Handlingsplan.....	19

1.0 Innledning.

Stortingsmelding 15 (2017-2018) «Leve Hele Livet» ble vedtatt i Stortinget i 2018, med oppstart av reformperioden i 2019, og er planlagt å vare i 5 år.

Stortingsmeldingen «**Leve hele livet**» består av 25 konkrete og utprøvde løsninger fordelt på 5 hovedområder hvor det ofte svikter i tilbudet til eldre i dag. Med utgangspunkt i Stortingsmeldingen har Balsfjord kommune utarbeidet plan for Leve hele livet.

Planen er inndelt i et kapittel for hvert av de fem hovedområdene. Hvert kapittel innledes med utfordringer og tiltak som er beskrevet i Stortingsmeldingen Leve hele livet. Etterpå beskrives status med relevante tiltak som er i Balsfjord, og forslag til videre satsinger.

Regjeringen har lagt opp til at kommunestyrene skal behandle hvordan reformen`s løsninger skal innføres i kommunene. Denne planen tilfredsstiller krav å ha vedtatt (nasjonalt krav) for å søke midler til utviklingsarbeid og kompetansemidler innen flere områder i helse og omsorgstjenestene. Planen er videre ment å gi grunnlag for strategier med tiltak som må utredes og innarbeides i kommunens videre planarbeid, eks samfunnsplan, arealplan, boligplan, helse- og omsorgsplan, og underliggende temaplaner.

Statsforvalteren har gjennomført flere møter med kommunene, med medvirkning fra Utviklingscenteret for sykehjem og hjemmetjenester (USHT), KS, Aldersvennlig Norge, samt ulike kompetansemiljø innen forskning og utvikling. Eldrerådet har vært en aktiv pådriver og deltager under planarbeidet.

Balsfjord kommune startet arbeidet med plan for Leve hele livet våren 2021. En arbeidsgruppe har hatt ansvar for prosessen under arbeidet med planen. Arbeidsgruppen har bestått av K-sjef helse og omsorg, leder eldrerådet, og to enhetsledere (valgt av helse-og omsorgsnettverket); leder Balsfjord bo og servicesenter (BBS), enhetsleder Hjemmetjenesten Nordkjosbotn/Laksvatn.

Det har vært to store arbeidsmøter med deltagelse fra hele eldrerådet, representant fra brukerrådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne, 1 valgt fagforening- HTV i Fagforbundet, samt frivillige foreninger som Røde Kors, Norske Kvinners Sanitetsforening, Nasjonalforeningen for Folkehelse/Helselaget LIV. Enhetsleder ved Malangstun sykehjem og eldresenter/ omsorgsregion Malangen, leder ergo- og fysioterapitjenesten, saksbehandler koordinerende enhet, enhetsleder byggforvaltning, og enhetsleder plan og landbruk deltok også på arbeidsmøtene. Det var innlegg av økonomisjef og hilsen av ordfører ved første arbeidsmøte. Det er i planen satt inn oversikt over tilbud som er i kommunen, samt innspill til strategier og nye tiltak fra de 5 nasjonale innsatsområder. Det er også tatt inn egne lokale forslag som er spilt inn i arbeidsmøtene.

Planen for Leve hele livet vil også behandles i medvirkningsrådene; eldrerådet og kommunalt råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Den behandles i Formannskapet og Kommunestyre senhøsten 2021.

2. Bakgrunn og mål for reformen Leve hele livet.

Nasjonale føringer som ligger til grunn Stortingsmelding nr 15.for Leve hele livet er blant annet:

- ✓ Folkehelsemeldingen, st melding 19,(2014-2015)
- ✓ Legemiddelmeldingen, Stortingsmelding 28 (2014-15)
- ✓ Primærhelsetjenestemelding, Stortingsmelding 26 (2014-15)

- ✓ Omsorg 2020
- ✓ Demensplan 2025
- ✓ Kvalitetsreformen for eldre «Leve hele livet» (2019-2023)
- ✓ Kompetanseløft 2025
- ✓ Pårørendestrategi med handlingsplan (ny 2021)
- ✓ Ernæringsstrategi for eldre (ny 2021)

Det er tatt inn lokale føringer fra Balsfjord kommunes Samfunnsplan, 2018- 2030.

2.1 Reformen «Leve hele livet»

Reformens mål er å bidra til å skape et mer aldersvennlig lokalsamfunn. Alle eldre skal gis mulighet for gode hverdager også når helsa svikter. Eldre skal gis økt livskvalitet og trygghet i hverdagen. Helsedirektoratet beskriver at reformen overordnet skal bidra til:

- Flere gode leveår
- Pårørende som ikke blir utslitt
- Ansatte som trives på jobben og får brukt sin kompetanse

Det er viktig at reformen inneholder tiltak fra mer enn helse- og omsorgstjenestene. Alle sektorer har virkemidler for å fremme et aldersvennlig samfunn, som skal medvirke til at eldre kan delta, ha reell medbestemmelse, leve aktive liv, og bevare sin selvstendighet så lenge som mulig. Målgruppe er alle eldre over 65 år, både hjemmeboende og de som har fått plass på sykehjem.

Nasjonale innsatsområder har flere hovedtema som til sammen skal bidra til å gi eldre og deres pårørende økt glede, livskvalitet og trygghet i hverdagen. Dette omfatter:

- ✓ Mulighet til å velge, setter fokus på valgfrihet og medvirkning.
- ✓ Matglede for eldre: måltidene skal bli en begivenhet i hverdagen, det skal være nok måltider gjennom døgnet, god ernæring, gode kokker og lokale kjøkken.
- ✓ Tjenestene må stille spørsmålet til brukerne; *hva er viktig for deg?* Det skal gi trygghet for å få hjelp når en trenger det. Aktivitet, deltagelse og egenmestring er viktige stikkord.
- ✓ Pårørendeomsorg: det skal vises omsorg for de som yter omsorg, og ta vare på de som tar vare på sine nærmeste slik at de ikke sliter seg ut.
- ✓ Alternative arbeidsordninger: Leve hele livet vil gi inspirasjon til nye arbeidsordninger og ta i bruk ny teknolog, nye metoder og løsninger. Det skal utfordres til å organisere seg til at det blir større kontinuitet i tjenestetilbudet, med mykere overganger og færre å forholde seg til for dem som mottar tjenester.

2.2 Reformen «Leve hele livet» - 5 hovedområder:

1. Aldersvennlig samfunn
2. Aktivitet og fellesskap
3. Mat og måltider
4. Helsehjelp
5. Sammenheng i tjenestene

Disse 5 innsatsområdene er omhandlet i kapitlene 4- 8 i denne planen.

2.3 Utfordringsbildet

Stortingsmelding nr 15, Leve hele livet (Helse og omsorgsdep., 2019-18) viser til følgende nasjonale utfordringer:

- Ensomhet
- Lite aktivitetstilbud, eller tilbud som ikke er tilpasset individuelle behov
- Manglende dekning av sosiale, kulturelle og eksistensielle behov
- For lite samhandling mellom offentlige tjenester/tilbud og frivillige
- Manglende møteplasser og sosiale arenaer
- Tilbudene er for noen vanskelig tilgjengelig, ut fra avstander og spredt bosetting
- Det frivillige organisasjonsliv med lag, foreninger og brukerorganisasjoner er ikke alltid til stede i bygdene
- Demografiske utfordringer. De eldre utgjør større andel av befolkningen

Det nasjonale utfordringsbildet er skissert med bakgrunn av flere kilder, som tilbakemeldinger fra de eldre ved møter og brukerundersøkelser, samt demografiske endringer og SSB statistikker.

Leve hele livet står på to føtter.



«Reformen er særlig rettet mot helse- og omsorgssektoren, men

alle sektorer må bidra

for å skape et mer aldersvennlig samfunn hvor eldre kan være aktive og selvstendige.»

Meld. St. 15 (2017–2018) Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre

Plan Leve hele livet skal gi retning for arbeid i kommunene for å utvikle et aldersvennlig samfunn og tjenester som fremmer livskvalitet og mestring for den eldre del av befolkningen. Det vises også til at planen skal gi føringer og bidra til tjenesteområdenes

utviklings- og plan arbeid, samfunn og tjenesteutvikling, samt i økonomi-budsjettarbeid i kommunene.

3. Balsfjords kommune- overordnet visjon, mål, og demografi.

3.1 Kommunens samfunnsplan

Fra Balsfjord kommuneplan, Samfunnsdelen 2018- 2030, er visjon for Balsfjord samfunnet:

«Balsfjord kommune - for framtida».

Hovedparolen i Samfunnsdelen er (kap 1.2) er at kommunen skal være:

- ✓ En aktiv tilrettelegger for en bærekraftig felles framtid.
- ✓ En god kommune å bo og arbeide i for alle, hele livet.

Overordnede mål for velferd i samfunnsplanen er:

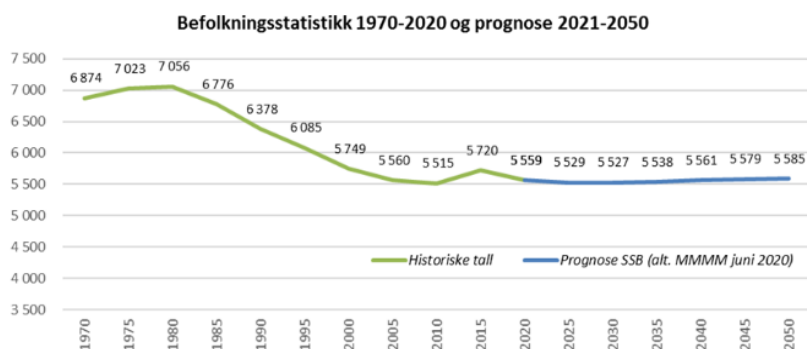
- ✓ Kommunen skal gi alle innbyggere tilgang til helse og omsorgstilbud som gjør det godt å leve, hele livet.

Strategi Helse- og omsorgstjenestene:

- ✓ Tilrettelegge for at helse- og omsorgsarbeidere har spesialisert kompetanse innenfor sine områder, er gode på velferdsteknologiske løsninger og samarbeider godt på tvers av faggrupper til beste for brukere på sykehjem og i hele Balsfjord kommune
- ✓ Rehabilitering/habilitering: Fokus på å mestre å bo i egne hjem og delta i lokalmiljøet
- ✓ Tilpassende boligtilbud: Botilbud i sentrumsområder for ulike brukergrupper med hjelpebehov
- ✓ Velferdsteknologi: Mer velferdsteknologi tilgjengelige i hele kommunen – i balanse med «hender i tjenesten»
- ✓ Kompetanse: Tiltak som sikrer tilstrekkelig kompetanse på samhandling, rehabilitering, rus- og psykiatri, og godt samarbeid med spesialisthelsetjenesten
Rekruttering: Styrke innsatsen for å få fram og synliggjøre fortrinnene det er å jobbe i velferdssektoren i kommunen, og legge til rette for gode og utviklende fagmiljø

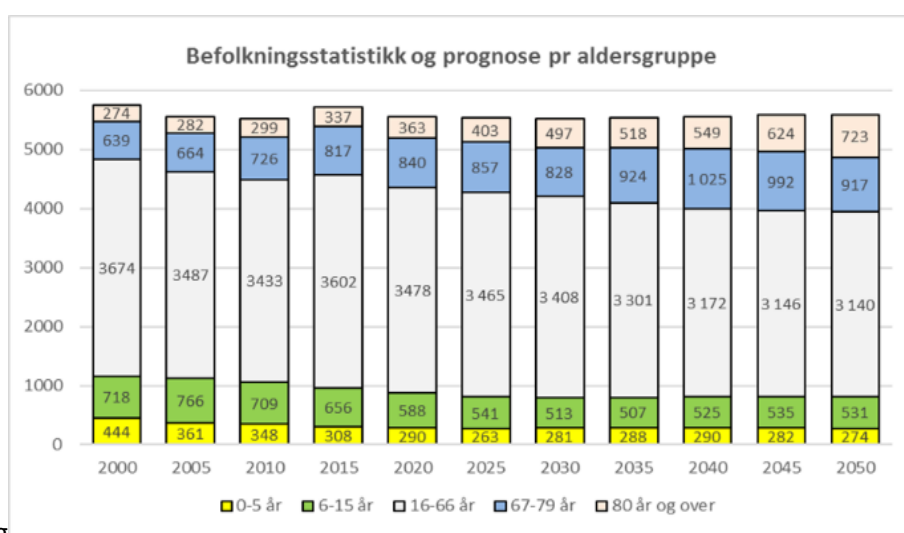
3. 2 Demografi og utvikling

Hovedtrekket i befolkningsutviklingen i Balsfjord kommune er at det var en nedgangsperiode i folketallet fra 1980 frem til 2008, og at det deretter har stabilisert seg med rundt ca. 5 550 innbyggere de siste tjue årene. Siste befolkningsprognose fra Statistisk sentralbyrå (SSB) tilsier at folketallet skal ligge stabilt fremover.



Figur 1: Folketallsutvikling 1970-2020 og prognose frem til 2050 (SSB prognose alternativ MMMM lagd i 2020).

Bak de stabile tallene for samlet folketall de siste 20 år og i prognosene fremover er det seg store endringer i sammensetningen i befolkningen. Dette er synliggjort i figuren nedenfor.



, og

Figur 2: Utvikling pr aldersgruppe 2000-2020 og prognose frem til 2050 (kilde: (SSB prognose alternativ MMMM lagd i 2020).

Alderssammensetningen endrer seg betydelig i kommunen. Særlig vil andelen eldre over 80 år øke, med 360 personer frem mot 2050, en fordobling fra 2020 til 2050. Aldersgruppen 67- 79 år vil øke med 77 personer, og aldersgruppen 16 – 66 år reduseres med 338 personer. Den høye andel økning over 80 år vil øke etterspørsel av offentlige tjenester, noe som vil gi press på sykehjemsplasser, heldøgntilbud og andre helse- og omsorgstiltak. Det er derfor et mål å få til løsninger og tiltak som fremmer helse og trivsel, slik at eldre personer kan bo i sine hjem så lenge som mulig.

SSB-prognosene tilsier fortsatt fødselsunderskudd, netto tilflytting og samlet sett stabilt folketall. Størst usikkerhet er knyttet til det antatte flyttemønster. Hovedtrenden er at økningen i antallet eldre vil fortsette, samtidig som det forventes færre i yrkesaktiv alder. Prognosene for den eldste del av befolkningen er relativt påregnelige, fordi denne aldersgruppen vanligvis ikke flytter så mye. Usikkerhet her kan nok være om det vil

komme mer tilbakeflyttinger av eldre til kommunen enn det som har vært tilfelle, og dermed forsterke økningen i prognosene¹.

Store reduksjoner i befolkningen for personer i arbeidsfør alder vil påvirke tilgjengelig arbeidskapasitet i befolkningen, og bidra til utfordringer med å rekruttere tilstrekkelig fagkompetanse. Det er derfor nødvendig å supplere med andre måter å arbeide på i fremtiden.

4. Et aldersvennlig samfunn.

En kommune som lykkes med satsing på bolyst, trivsel og utvikling vil ha det beste grunnlag for å skape et aldersvennlig samfunn. Samfunnsutvikling, næringsutvikling og utvikling av infrastruktur som gir et livskraftig samfunn, er også avgjørende for å sikre et aldersvennlig samfunn. Det nasjonale program for et aldersvennlig samfunn har følgende fem hovedelementer:

1. Planlegging av egen alderdom – bolig, sosialt fellesskap og et aktivt liv
2. Eldrestyrt planlegging av et aldersvennlig lokalsamfunn
3. Nettverk for aldersvennlige kommuner
4. Partnerkapsordning for organisasjoner, institusjoner, bedrifter og andre virksomheter
5. Legge til rette for å bruke de elders ressurser i arbeidsliv, organisasjonsliv og frivillig arbeid. Potensialet fra økning av bidrag fra elde kan dobles mot år 2030. Dette forutsetts organisering og tilrettelegging gjennom organisasjonsformer

Et aldersvennlig samfunn har et inkluderende og tilgjengelig sosialt miljø som fremmer aktiv aldring. Utvikling av et aldersvennlig samfunn krever tverrsektoriell innsats. Stortingsmelding nr 15, Leve hele livet (Helse og omsorgsdep.,2017-18) peker på at de eldre selv og befolkningen må inviteres til å være med å skape et mer aldersvennlig Norge.

Det er viktig at de eldre sikres innflytelse for å medvirke til styrkingen av et aldersvennlig samfunn. De elders behov skal kartlegges gjennom dialog og bruker/innbyggerundersøkelser innen ulike samfunnsområder. Dette omfatter boligpolitikk, bebyggelse, transportløsninger, aktivitetstiltak, sosial deltagelse, tilrettelegging for tilgjengelighet (universell utforming), kulturtilbud og tilrettelegging for bistand fra frivillige mennesker og organisasjoner.

4. 1 Status i Balsfjord:

Følgende tilbud er i Balsfjord kommune:

- ✓ Eldreråd og pensjonistforeninger som aktive medvirkere

¹ Kommunen hadde svært store fødselskull på 1960-tallet. Også i tiårene etter frem mot årtusenskiftet var det høyere fødselstall enn i dag. Svært mange av disse flyttet ut av kommunen til utdanning og arbeide andre steder, og mange bosatte seg nok i områder som i dag har vesentlig høyere eiendomsverdier enn i Balsfjord. Mange av disse vil fremover nærme seg pensjonsalder, og vil kunne oppleve det fristende å realisere slike verdier med å flytte tilbake til hjemkommunen.

- ✓ Flere tilrettelagte friluftsområder/lavterskel: Nordkjosbotn, Juksavannet utenfor Storsteinnes, Sagelvvatn, Skrivarholmen ovenfor Mortenhals
- ✓ Omsorgsboliger i sentrumsområder Laksvatn, Nordkjosbotn, Storsteinnes og Meistervik

4.1.1 Strategier og nye tiltak:

Hovedstrategi er å styrke eldres medvirkning i plan og utviklingsarbeid, øke deres digitale kompetanse, samt øke tilgjengelige boliger og nærmiljø for et aldersvennlig samfunn. Dette gjøres gjennom bla:

1. Eldre og befolkningen må inviteres til å delta med innspill for løsninger i plan- og tiltaksprosesser for et aldersvennlig Balsfjord
2. Arbeide videre med å tilrettelegge friluftsområder som lavterskel tilbud
3. Det må utbygges utleie (og selveierleiligheter) for eldre i sentrum av Storsteinnes, Nordkjosbotn mv
4. Det må utvikles tilrettelagte bo- og aktivitetstilbud til yngre personer med for demens.
5. Det må planlegges og etableres flere omsorgsboliger med tilgjengelig heldøgntilbud
6. Det er behov for å øke kompetanse hos eldre for bruk av digitale verktøy, som gir tilgang til informasjon og øke egenmestring
7. Det må arbeides med transport og bussruter som gir muligheter for deltagelse, sosiale møteplasser og handelsturer (dialog med Troms Fylkeskommune og kommunen)

«Mennesket er menneskets helsekilde» sitat Per Fuggeli

5. Aktivitet og fellesskap

Leve hele livet er en reform for aktivitet, deltagelse og sosialt fellesskap. Mange eldre mister mye sosial kontakt når de blir pensjonister og eller mister sin ektefelle/partner. Å føle seg ensom over tid, kan bidra til å forsterke helseproblemer eller være en risikofaktor for å utvikle helseproblemer. Dette kan igjen føre til svekket funksjonsnivå, både fysisk og psykisk og redusert livskvalitet.

5.1 utfordringer

Stortingsmelding nr 15, Leve hele livet (Helse og omsorgsdep., 2017-18) viser til følgende nasjonale utfordringer:

- Ensomhet blant eldre relatert til forandret livssituasjon, partnerdød, endret helse-tilstand og funksjonsnivå
- Inaktivitet og aktivitetstilbud som ikke er tilpasset individuelle ønsker og behov
- Manglende ivaretagelse av sosial, kulturelle og eksistensielle behov
- Lite systematisk samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten og frivillige/sivilsamfunn
- Manglende møteplasser, samlokalisering og digitale generasjonskiller

Tiltakene som gjennomføres kan bidra til å skape økt aktivitet, gode opplevelser og fellesskap gjennom

- Gode øyeblikk
- Tro og Liv
- Generasjonsmøter
- Samfunnskontakt
- Sambruk og lokalisering

Eldre innbyggere i Balsfjord må få informasjon om ulike aktivitetstilbud, ha arenaer for sosialt samvær og nettverksbygging. Aktiviteter må være lett tilgjengelige, tilpasset individuelle behov, slik at en fremmer aktivitet og sosialt samvær. Tidlig kontakt og innsats er viktig for å fremme sosial fellesskap og trivsel. Det vil også være viktig å legge til rette for møteplasser der det inviteres til generasjonsmøter som skaper kontakt, og utveksling av kunnskap/erfaringer.



Foto: Leif Stensland, Nye Troms

5.2 Status – tilbud i Balsfjord

- ✓ Flere aktive frivillige foreninger med ulike sosiale og fysiske aktivitetstilbud
- ✓ Det finnes tilbud som gå/trimgrupper, svømming, treningsgrupper, gubbetrim, strikkekafe, seniordans, historielag, husflidslag, hagelag

- ✓ Dagsenter tilbud til personer med demens i Meistervik, Storsteinnes og Nordkjosbotn
- ✓ Nytt flerbrukshus Storsteinnes som innbyr til gode muligheter for samhandling og kontakt mellom eldre og ungdom og andre brukergrupper
- ✓ Besøk av barnehager og ungdom på sykehjem og omsorgsboliger. Barn deltar med sang og gode øyeblikk, og ungdom med praktiske oppgaver mv.
- ✓ Ungdom er sommervikar som miljøassistenter i institusjoner og omsorgsboliger. Det legges til rette for at ungdom kan velge praksis i videregående skole innen helse-omsorgsfag. Dette kan også bidra til rekruttering til utdanninger på ulike nivå innen helse-omsorgsfag.
- ✓ «Kulturelle spaserstokk» (tilsagnmidler) og samarbeid med kulturskolen gir muligheter for konsertopplevelser og sangstunder i institusjoner og omsorgsboliger
- ✓ Samarbeid med kirken med gudstjenester og salmesang i sykehjem og omsorgsboliger på Storsteinnes og Meistervik
- ✓ Sanshager/åpne hager med benker ved institusjonene, som sosiale utearenaer
- ✓ I samarbeid med frivillige, jevnlig kafedager på Balsfjord bo og servicesenter, Kvienskogen omsorgsboliger, Malangstun eldresenter og sykehjem
- ✓ Besøksvenn i regi av Røde Kors, og andre frivillige. En besøksvenn kan bidra til å gjøre hverdagen lettere og kan forebygge ensomhet
- ✓ Sosiale treff og turer for eldre i regi av frivillige foreninger
- ✓ Transport til aktiviteter/sosial aktivitet. BBS har en buss (bestilt ny «minibuss» til Balsfjord bo- og servicesenter med innsamlede midler av frivillige), Malangstun har egen buss til transport for aktiviteter.

5.2. 2. Strategi og nye tiltak.

Strategi: mobilisere frivillige ressurser og koordinere aktiviteter over hele kommunen. Dette gjøres gjennom

1. Etablere frivilligsentral med koordinator for å mobilisere og koordinere frivillig arbeid, jmf K-styrevedtak 028/21, dato 06.05.21. Planlagt oppstart i 2022. Prosjekt «sårbare eldre» i 2021 har gitt gode erfaringer for organisering og samarbeid med frivillige i fremtidig frivilligsentral.
2. Informasjonsportal som gir informasjon om tilbud, samt annen informasjon rettet mot eldre. Sørge for god og tilgjengelig informasjon om aktiviteter/ tilbud som finnes i nærmiljøet, også via aktiv bruk av sosiale medier og nettsider.
3. Generasjonsmøter bør videreutvikles gjennom kontakt mellom institusjoner/sykehjem, omsorgsboliger, flerbrukshus, og skoler. Invitere ungdom med på møteplasser for å lære bruk av digitale «duppeditter», dele fortellinger og erfaringer, lære lokal historie, tradisjoner osv.
4. Trening og fysisk aktivitet flere steder i kommunen hele året. Det må også være fokus på fallforebyggende arbeid, eks kan haller og bygdehus også benyttes mv.
5. Videreutvikle forlaverskel trim og friluftsliv i samarbeid med frivillige organisasjoner
6. Sørge for flere benker for hvile som gir gode muligheter for å gå ute i sentrumsområder/ nærområder
7. Gårder som arena for gårdsbesøk med opplevelser, eller for aktiviteter for ulike grupper, evt for demente (inn på tunet).

8. Bruke digitale løsninger for å stimulere til aktiviteter og sosial kontakt, som spill, film, konserter. Bruke Ipad/ KOMP (dataskjerm) for å opprettholde sosial kontakt med familie og sosialt nettverk.

6. Mat og måltider.

Reformen Leve hele livet ønsker å skape en større matglede. God mat er grunnleggende for god helse og livskvalitet hele livet. Målet er å skape gode måltidsopplevelser og redusere underernæring. Eldre skal få næringsrik mat som ser god ut, dufter godt og smaker godt. Maten skal være tilpasset den enkeltes behov og serveres i en hyggelig ramme. Eldre bør få større mulighet til å velge hva de vil spise, og når de vil spise og dele et godt måltid med andre.

6.1 utfordringer

Stortingsmelding nr 15, Leve hele livet (Helse og omsorgsdep., 2017-18) viser til følgende nasjonale utfordringer:

- Manglende systematisk oppfølging
- Manglende sosialt fellesskap og lite vektlegging av måltidsomgivelsene.
- Få måltider og lang nattfaste
- Lite mangfold og valgfrihet
- Lang avstand mellom produksjon og servering

Tiltakene skal bidra til å redusere underernæring og skape gode mat- og måltidsopplevelser for den enkelte:

- Det gode måltidet
- Måltidstider
- Valgfrihet og variasjon
- Systematisk ernæringsarbeid
- Kjøkken og kompetanse lokalt

6.2 Status – i Balsfjord

- ✓ Det er innført 4 måltider for pasienter ved Balsfjord bo- og servicesenter og Malangstun eldresenter og sykehjem. Frokost, lunsj kl 12.00, middag serveres kl 15.30/16.00 og kveldsmat kl 19.00/19.30 på sykehjemmene. Dette bedrer ernæring og reduserer nattfaste. Det er også tilgjengelig mat på avdelingskjøkkener hele døgnet.
- ✓ Det lages og serveres lokal tradisjonsmat ift årstider fra institusjonskjøkkenene
- ✓ Det er tilbud og utkjøring av middag fra institusjonskjøkkenene til hjemmeboende eldre med helseutfordringer over hele kommunen

- ✓ Det er igangsatt systematisk kartlegging av ernæringsstatus, med tiltak for alle pasienter i sykehjem og hjemmetjenesten
- ✓ Det er institusjonskjøkken på begge sykehjem (Balsfjord bo- og servicesenter og Malangstun) og mindre kjøkken på institusjonsavdelinger og noen omsorgsboliger.
- ✓ Det er gjennomført brukerundersøkelse i 2021 ved BBS's kjøkken, ift til forbedringsarbeid og tilfredshet. Dette bør også gjøres ved Malangstun's kjøkken.
- ✓ Det serveres frokost og middag ved dagtilbudene i institusjoner og dagsenter.

6.2.1 Strategi og nye tiltak

Strategi: Øke innsats og kompetanse på ernæring og gylne måltidsøyeblikk.

1. Sørge for gode matopplevelser for utsatte enslige eldre; eks ved bruk spisevenn og servering/salg av mat på møteplasser. Å bruke besøksvenner – eller aktivitetsvenner vil bidra til at flere får god middag/gode opplevelser under måltider.
2. Sørge for gode opplevelser rundt tradisjonsmat/lokal mat. Kan det brukes mere lokalprodusert mat? Dette må utredes lovkrav mv
3. Øke oppmerksomhet og kompetanse hos ansatte og frivillige på gode matopplevelser gjennom servering, hyggelige sosiale forhold
4. Sørge for å beholde og utvikle god kompetanse hos ansatte for ernæringsrik mat og gode matopplevelser
5. Sørge for informasjon/temadager for ernæring og mat til hjemmeboende på frivilligsentralen i /regi av frivillige. Dette bør også være tema ved informasjon og inngå i kartleggingsarbeid til eldre hjemmeboende, eller forebyggende hjemmebesøk.

«Du vet det Nasse, det er ikke hver dag som er like god, men det er noe godt i hver dag. Bare husk det». – sitat Ole Brumm

7. Helsehjelp

Hva er viktig for deg? Dette er det viktigste spørsmålet i Leve Hele Livet reformen. De eldre skal føle seg verdsatt, sett og bli involvert i beslutninger som angår dem selv. De skal få mulighet til å bo hjemme så lenge som mulig og få støtte til å mestre hverdagen på tross av sykdom og funksjonssvikt. De skal føle seg trygge for å få hjelp når de trenger det. Når livet går mot slutten, skal de eldre få god lindrende omsorg og pleie.

7.1 utfordringer

Stortingsmelding nr 15, Leve hele livet (Helse og omsorgsdep., 2017-18) viser til følgende utfordringer:

- Manglende oppmerksomhet på mestring og forebygging
- Dårlig oversikt over sammensatte behov og problemer
- Lite bruk av fysisk aktivitet og trening
- Manglende bruk av nye behandlingsformer
- Lite systematisk kartlegging og oppfølging av den enkelte.

Tiltakene skal bidra til å øke mestring og livskvalitet, forebygge funksjonsfall og gi rett hjelp til rett tid:

- Hverdagsmestring
- Proaktive tjenester
- Målrettet bruk av fysisk trening
- Miljøbehandling
- Systematisk kartlegging og oppfølging

En framtidsrettet og god helse og omsorgstjeneste må legge større vekt på aktivisering, både sosialt og fysisk, og gi økt oppmerksomhet på brukerens sosiale, eksistensielle, åndelige og kulturelle behov.

Omsorg 2020

7.2 Status helsehjelp i Balsfjord.

- ✓ Det er innført systemisk kartlegging med fokus gode pasientforløp og «Hva er viktig for deg?»- Hjemmebesøk ved systematisk kartlegging av alle nye pasienter i hjemmetjenesten
- ✓ Pasientsentrert helsetjenesteteteam (digitalsamarbeid UNN og kommune)
- ✓ Prosjekt «Menn i helse»- rekruttere menn som helsefagarbeidere
- ✓ «Prosjekt hode og sekk», med kompetanseheving innen akuttobservasjon og tiltak ved akutte situasjoner i hjemmetjenestene

- ✓ Trygg akuttmedisin; Kompetanseheving i klinisk observasjon og handling ved akutte hendelser, et samarbeidsprosjekt med UNN.
- ✓ Avtaler med tannhelsetjenesten for tilbud om bedre oppfølging tannhelse i institusjon og hjemmetjenestene.



7.2.1 Strategi og nye tiltak

Strategi: Bidra til god helse og hverdagsliv i eget hjem så lenge som mulig.

1. Forebyggende hjemmebesøk

Utrede muligheter for å tilby forebyggende hjemmebesøk til personer over 70/75 år som ikke allerede mottar helsehjelp fra kommunen. Dette for kartlegging, samt informasjon om tilbud slik at eldre kan bo i hjemmet så lenge som mulig. Det kan også utredes mulighet for digitale løsninger for kartlegging og informasjon som alternativ.

2. Ambulant nattjeneste (i sentrale områder?)

Dette vil bidra til at flere eldre kan bo hjemme lengst mulig i egen bolig, og vil redusere press på sykehjems plasser. Må utredes i forbindelse med Helse- og omsorgsplan.

3. Styrke rehabilitering.

Alle må få mulighet for å være mest mulig selvhjulpne og klare seg selv i størst mulig grad. Det er behov for å styrke innsats for hverdagsmestring, rehabilitering. Det er også behov med innsats for fallforebyggende arbeid. Det må utredes videre hvilket tilbud kommunen skal prioritere; friskliv og rehabilitering/ behandling, eller modellen hverdagsrehabilitering i hjemmet.

Kommunen har 80 % ergoterapeut som anbefales øket til til 100 % stilling i planperioden

4. Utvide bruk av velferdsteknologi.

Kommunen har digitale trygghetsalarmer. Det ber behov for å igangsette arbeid for å kunne ta i bruk flere digitale løsninger til hjemmeboende. Dette vil bidra til tryggere hverdag og at flere kan klare seg på egen hånd i hjemmet så lenge som mulig. Dagens organisering for betjening av antall trygghetsalarmer har en begrensning før det må endres til å bruke responscenter (eks interkommunalt med Tromsø) for å øke kapasiteten. Et responscenter vil også bidra til økt kvalitet og muligheter for nye løsninger som medisindispensere, digitale tilsyn, GPS for personer som kan gå seg bort mv.

8. Sammenheng i tjenestene

Sammenheng i tjenestene har som mål å gi eldre økt trygghet og forutsigbarhet gjennom pasientforløp og overganger mellom eget hjem, sykehus, sykehjem, samt færre ansatte å forholde seg til. Nasjonale føringer viser til at mange eldre og deres pårørende opplever manglende kontinuitet og forutsigbarhet i tjenestetilbudet med unødvendige brudd og krevende overganger. Målet er også å ta vare på de som tar vare på sine nærmeste, og gi pårørende støtte og avlastning, slik at de ikke sliter seg ut.

8.1 utfordringer

Stortingsmelding nr 15, Leve hele livet (Helse og omsorgsdep., 2017-18) viser til følgende utfordringer:

- For lite personsentrert tilnærming
- For lite avlastning og støtte til pårørende
- Manglende kontinuitet og trygghet, for mange ansatte å forholde seg til og usikkerhet om og når hjelpen kommer
- For mange brudd og krevende overganger mellom tjenestetilbudene i kommunene
- For lite kontinuitet og trygghet i overgangen mellom de ulike tjenestenivåene.

Tiltak der målet er å gi økt kontinuitet, trygghet og forutsigbarhet i pasientforløpet til de eldre og deres pårørende.

- Den enkeltes behov
- Avlastning og støtte til pårørende
- Færre å forholde seg til og økt kontinuitet
- Mykere overganger mellom eget hjem og sykehjem
- Planlagte overganger mellom kommuner og sykehus

8.2. Status i Balsfjord:

- ✓ Det pågår arbeid med innføring av VIPS som arbeidsmetode i avdelinger med tilbud til personer med demens (verdier, individuelt perspektiv til personer med demens i et støttende sosialt miljø). Dette er et kompetansehevende tiltak for å styrke kvalitet i omsorgen til personer med demens.
- ✓ Organisering med primærkontakt og sekundærkontakt som hovedkontakt/personlig kontaktperson for pasienter i sykehjem og hjemmetjenestene
- ✓ Organisering av arbeidslag i hjemmetjenestene for å redusere antall hjelpere
- ✓ Det er fokus på å øke antall større stillingshjemler/heltid, samt igangsatt alternative arbeidsordninger

- ✓ Har demensteam med ressurspersoner fra omsorgstjenestene, med mål å styrke arbeid og innsats til personer med demens og deres pårørende

8.2.1 Strategi og nye tiltak

Strategi: Helhet og samordning i tjenestetilbudene.

1. Styrke arbeidet i demensomsorgen:
 - a) Prioritere og gjenoppta arbeidet med pårørende skole, er igangsatt høsten 2021.
2. Øke avlastning til hjemmeboende personer med store omsorgsbehov
3. Etablere tverrfaglig arbeid/team innen kreftomsorgen.
4. Øke kompetanse innen psykiske helseutfordringer og rus i eldre år.
5. Øke innsats med bruk av e-læringskurs og kompetanseheving for ansatte
6. Fortsette arbeid med nye arbeidstidsordninger og øke antall større stillingshjemler/heltidsstillinger.

9. Oppsummering med strategier og handlingsplan leve hele livet.

9.1 Oppsummert strategier.

Balsfjord kommune har flere gode tiltak innen i de fem ulike innsatsområder i Leve hele livet. Det foreslås strategier for fremtidig innsats og utvikling innen arbeid i Leve hele livet. De ulike tiltak vil omfatte nye satsinger innen helse og omsorg, men også innsats fra andre fagtjenester i kommunen, samt økt mobilisering av frivillige ressurser.

1. Aldersvennlig samfunn: Øke eldres medvirkning, øke deres digitale kompetanse, samt øke antall tilgjengelige boliger og nærmiljø for et aldersvennlig samfunn.
2. Aktivitet og felleskap: Mobilisere frivillige ressurser og koordinere aktiviteter over hele kommunen.
3. Mat og måltider: Øke innsats og kompetanse på ernæring og gylne måltidsøyeblikk.
4. Helsehjelp: Bidra til god helse og hverdagsliv i eget hjem så lenge som mulig.
5. Sammenheng i tjenestene: Helhet og samordning i tjenestetilbudene.

9.2 Handlingsplan.

Innsats 1: En aldersvennlig kommune

Strategi/ tiltak	Kostnader	Ansvar	Tidsrom
1. Øke elders digitale kompetanse			
a) Møteplasser for læring og kompetanse	tilskuddsmidler	K-sjef/ IKT/frivillige/ pensjonistforening	Oppstart høst 2021-
b) Lokale kurs for eldre – eks bank-id/hjemmesider/helseportalen	tilskuddsmidler	K-sjef/ IKT Pensjonistforening/eldreråd frivilligsentral	Oppstart høst 2021
2. Styrke arbeid med informasjon og medvirkning			
a) Portal for informasjon for aktiviteter/ oversikter mv	utredes	Kommunen-Frivilligsentralen-	
b) Styrke medvirkning ved plan- og utviklingsarbeid.		Rådmannen, bygg/plan/helse-og omsorg i samarbeid med eldreråd/ pensjonistforeninger/frivillige	
3. Øke sentrumsnære boliger og omsorgstilbud	Arrangere tilstands-/boligdag; kommunen-Husbanken-næringsliv- eldreråd mv	Rådmannen/ helse omsorg bygg/økonomi	Årlig/evt hverandre år
a) Utleieleiligheter i sentrumsnære områder	utredes	Kommunen/ lokale aktører/næringsliv	Bolig/-eiendomsstrategi/ arealplan Helse-omsorgsplan
b) Flere leiligheter for	utredes	Kommunen-lokale aktører/ næringsliv	Bolig/eiendom strategi/arealplan Helse-omsorgsplan

salg i sentrumsområder			
c) Bofellesskap for yngre med kognitiv svikt/demens	utredes	Bygg/ helse-omsorg	Helse-omsorgsplan-bolig og eiendomsstrategi
d) Boliger for personer med sammensatte diagnoser/problemstillinger	utredes	Bygg/ helse-omsorg	Helse-omsorgsplan Bolig/eiendomsstrategi
e) Flere omsorgsboliger med tilgjengelig personell	utredes	Rådmannen/bygg/helse-omsorg	Helse-omsorgsplan Bolig/eiendomsstrategi
4. Bedre transportordninger			
a) Bussruter/transport til aktivitet og handlesteder mm	dialog kommune-fylkeskommune	Fylkeskommune /kommunen	
b) Transportordning til aktiviteter	Leiebiler/minibusser	Kommune/frivillige	
c) Varetransport fra butikk til dør	Dialog med næringsliv	Dialog lokale aktører	
5. Gode opplevelser i natur og friluft			
a) Flere benker og parkering ved friluftsområder med fasiliteter		Kommunen Frivillige lag og foreninger friluftsrådet	Plan for Idrett, fysisk aktivitet og friluftsliv
b) Båthavner flere plasser i kommunen (balsfjorden)	utredes	Kommunen og lokale aktører	Kystsoneplan

Innsats 2: Aktivitet og felleskap

Mobilere frivillige og samordne aktivitetstilbud	Kostnader	Ansvar	Tidsrom
6. Frivilligsentral for koordinering og samarbeid kommune-frivillige ressurser	Kr 230 000 k-sak 028/21 Budsjett- økonomiplan	Kommunen	2022
a) Temadager med baking, lokal mat, mv		Frivilligsentralen samarbeid med frivillige	
b) Gårdsbesøk med ulike tema		Frivilligsentralen Samarbeid med frivillige	
c) Møteplasser og ulike arrangement		Frivilligsentral/frivillige Institusjoner	
d) Digitale møteplasser		Frivilligsentralen/frivillige	
7. Tilrettelagete aktiviteter			
a) Utvikle lavterskeltilbud/trim, eks i idretts-hall og bygdehus		Dialog lag og foreninger og kommunen	
b) Flere friluftsopplevelser/friluftsområder		Dialog lag og foreninger kommunen/friluftsrådet	Plan idrett, fysisk aktivitet og friluftsliv
c) Utvikle flere generasjonsmøter unge og eldre		Institusjoner, skoler, barnehager, flerbrukshus, frivilligsentral	
d) Fallforebyggende arbeid, gruppetiltak, eks friskliv		Frivillige ressurser, fysioterapi/ friskliv, Lokale aktører	

Innsats 3: Mat og måltider

Bedre ernæring og gyldne måltidsøyeblikk	Kostnader	Ansvar	Tidsrom
8. Fellesskap med måltider/ Møteplasser med måltider	videreutvikles	Institusjoner, frivilligsentral, frivillige lag/foreninger	pågår
9) Forebyggende arbeid inngå i forebyggende hjemmebesøk/digital kartlegging	Utredes	Kommunen samarbeid med eldreråd	Helse-omsorgsplan

10) Besøks- venn/aktivi- tetsvenn- mål- tider og spise sammen	Videreutvikles	Besøksvenn i regi av røde kors, andre frivillige/frivilligssentralen	2022
---	----------------	--	------

Innsats 4: Helsehjelp

God helse og hverdagsliv lengst mulig	Kostnader	Ansvar	Tidsrom
11) Styrke rehabilitering, og evt frisklivstilbud.	Utrede satsing og prioritering. Eks; 100 % fysioterapeut anslått netto 413 0000 medregnet tilskudd 217 800 (inntekt må utredes). 20 % ergoterapeut 125 – 150 000.	Ledere hjemmetjenesten Ergo-fysioterapi K-sjef helse-omsorg	Helse-omsorgsplan-temaplan rehabilitering
12) Ambulant nattjeneste i sentrale områder	Utredes	K-sjef/ helse omsorg	Helse-omsorgsplan
13) Forbyggende hjemmebesøk/ digital kartlegging?	utredes	Helse omsorg	Helse-omsorgsplan
14) Styrke pårørendearbeid: a) Pårørende skolepersoner med demens b) Øke avlastning i hjem/dagsenter	tilskuddsmidler Videreutvikles/ utredes	Demensteam/enhetsleder BBS K-sjef/enhetsledere	Under planlegging med start 2022 Helse-omsorgsplan
15) Velferdsteknologi/responsenter	utredes	K-sjef helse-omsorg IKT ansvarlig/rådmannen	2022
a) Digitale tilsyn	utredes		2022/23
b) GPS som tilbud til personer med kognitiv svikt	utredes		2022/23
c) medisindispensere	utredes		2022/23

Innsats 5: Sammenheng i tjenestene

Helhet og samordning av tjenestene	Kostnader	Ansvar	Tidsrom
16) Styrke demensomsorgen			
a) Demenssykepleier/koordinator	utredes		Helse-omsorgsplan-temaplan

17) Kreftsykepleie			
a) Tverrfaglig team	Utredes	Enhetsledere	2022/evt helse-omsorgsplan-temaplan
18) Kompetanse psykisk helse-rus i eldre år			
a) Ressursteam med kompetanse i helse-omsorg	Utredes	Helse-omsorg	Helse – omsorgsplan-temaplan
b) Styrke kompetanse: temadager for ansatte og eldre og pårørende	Samarbeid kommune og frivilligem-videreutdanning	Helse-omsorg	Helse-omsorgsplan-temaplan
19) Begrense antall hjelpere/øke stillings-hjemler	Øke innsats og evalueringer	Enhetsledere K-sjef-fagforeninger	Årlig status og justeringer
20) E-læringskurs og kvalitetssikring i tjenestene; gir oppdatert kunnskap/internkontroll	Påbegynt arbeid	K-sjef-enhetsledere	