

Helse og omsorg på vei mot 2032

Kvalitets- og utviklingsrapport 2020



Behandles i k.styret 29.juni 2021

Raus Solid Spenstig

Innhold

Innledning	3
Hendelser i 2020	4
Veien videre i 2021	11
1. Helse og mestring	14
2. Innovasjon og utvikling	15
3. Helhetlige og likeverdige tjenester	16
4. Ledelse og medarbeiderskap	17
5. Fokusområdet: Brukeropplevd kvalitet	18

Innledning

Det overordna planverket i Helse og omsorg i Ringebu består av en 12 årsplan «Helse og omsorg på veg mot 2032 Kvalitets- og utviklingsplan» og en årlig rapport «Helse og omsorg på veg mot 2032. Kvalitets- og utviklingsrapport».

Planen ble første gang vedtatt i kommunestyret i K-sak 089/16. Planens handlingsdel er revidert og behandlet i kommunestyremøtet den 26.05.2020. Planen gir politiske styringssignaler til ledere og ansatte i form av mål og prioriteringer og danner grunnlaget for en årlig rapportering der politisk eierskap, brukerråd og ansatte er involvert.

Regjeringens satsning på Kompetanseløftet 2025 med en rekke virkemidler og tiltak skal tilby tjenester som møter alle innbyggernes behov. Kompetanseløftet 2025 inneholder om lag 60 ulike tiltak for økt kompetanse i omsorgstjenesten, allmennlegetjenesten, tannhelsetjenesten, helsestasjons- og skolehelsetjenesten og psykisk helse- og rus området. Etablering av en heltidskultur i tjenestene, redusert vikarbruk og derigjennom økt kontinuitet i bemanningen, løftes opp som noen av temaene det særlig vil jobbes videre med i planperioden 2021-2025. Reformen Leve hele livet er en kvalitetsreform som gjenspeiles i rapporten. Reformen krever at tjenesten har nok personell med riktig kompetanse og gode ledere og at vi lykkes med brukerinvolvering og tverrfaglig samarbeid.

I de tre siste årene har det vært gjennomført brukerintervju som metode for brukermedvirkning. Hvert år plukkes det ut minst to områder for brukerintervju i Helse og omsorg (HO).

Hvert år velger LKU et fokusområde som brukerrådet i helse og omsorg skal arbeide med. En representant i LKU tok valgt fokusområde til brukerrådet for helse og omsorg i et møte. Selve arbeidet ble pga. Covid-19 vanskelig å gjennomføre på samme måte som tidligere år, men er delvis arbeidet med fra tjenestens side og resultatet gjengis i kap.5. Levekårsutvalget sin bestilling var:

- *Pek på tre områder som er bra og hvorfor disse er bra*
- *Pek på tre områder til forbedring og tanker om hvordan disse kan bli bedre*

Dette arbeidsoppdraget vil bli arbeidet videre med i 2021 så sant situasjonen tillater det.

Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten beskriver tjenester av god kvalitet som: Virkningsfulle, trygge og sikre, involverer brukere og gir de innflytelse, samordner og er preget av kontinuitet og utnytter ressursene på en god måte. Dette sammenfattes i stor del gjennom plan og styringssystemet som denne rapporten er en del av.



Utsikt fra Høgkleiva

Hendelser i 2020

Tilsyn

Statsforvalteren Innlandet hadde i februar planlagt tilsyn med kommunale helse- og omsorgstjenester for mennesker med utviklingshemming. Tilsynet avdekket lovbrudd i forhold til å sikre nødvendig helsehjelp og forsvarlig personlig assistanse gjennom kartlegging av behov, utmåling av tjenester i vedtak, dokumentasjon av tjenesteutføring og evaluering av tjenesten.

Tjenesten har gjennom året arbeidet med å lukke lovbruddet og har samtidig sett på andre funn i rapporten som ikke alene er et lovbrudd, men innspill til forbedring.

Statsforvalteren Innlandet gjennomførte i 2020 tilsyn ved Linåkertunet HDT (heldøgns tjenester) og korttidsavdelingen om bruk av tvungen somatisk helsehjelp i kommunale helse og omsorgstjenester. Konklusjonen ved tilsynets var at det ikke ble avdekket brudd på lov eller forskrift. Det kom opp forbedringspunkter fra Statsforvalteren, blant annet innenfor dokumentasjon som det arbeides videre med i 2021



En fornøyd gjeng etter tilsynet

Det ble i 2020 arbeidet spesielt inn mot Kapittel 4 A i pasient og brukerrettighetsloven, som omhandler helsehjelp til brukere uten samtykkekompetanse. Gode rutiner og kompetanseheving inn mot tvungen somatisk helsehjelp i kommunale helse- og omsorgstjenester var i fokus.

Helse og omsorg har implementert sjekklister i avdelingene for å sikre overganger mellom tjenestenivåer. Det gjennomføres ROS-

analyser av tjenestene som et verktøy for kvalitetssikring.

Ernæring og tannhygiene

Hjemmetjenesten, korttidsavdelingen og Linåkertunet HDT har i flere år foretatt ernæringskartlegging av eldre. Brukere innen rus og psykisk helsetjeneste og tilrettelagte tjenester er nå inkludert i denne kartleggingen. Det er en viktig sammenheng mellom tannhygiene og ernæring. Stadig flere eldre har sine egne tenner og det krever god oppfølging spesielt på de sykeste og eldre.

Tjenestene har samarbeid med tannklinikken og de tar en årlig gjennomgang av beboerne og gir veiledning og undervisning etter behov. Tilbudet har vært redusert i 2020 på grunn av korona. Ved større tannproblemer må brukerne til tannklinikken på Vinstra eller Fåvang. Hjemmeboende og beboere ved Linåkertunet HDT som mottar helsetjenester får gratis tannlegebehandling. Primærkontakter eller ressurspersoner følger opp tilbudet.

Fallforebygging

I 2020 har det vært økt fokus på tverrfaglige samarbeid om fallforebygging. Dette førte til en revidering av en felles rutine som benyttes i Helseregion Sør-Gudbrandsdalen. Hensikten med rutinen er å finne årsaken til- og dermed forebygge nye fall.

Bruker og pårørendemedvirkning

Gjennom året har det vært økt fokus på deltagelse fra pårørende og andre nøkkelpersoner sammen med brukere inn i samarbeidsmøter. Pårørende er viktige bidragsyttere og skal høres i slike sammenhenger.

Rus og psykisk helsetjeneste har arbeidet med implementering av FIT (feedback informerte tjenester), der bruker gir tilbakemelding om hvordan tjenesten oppleves. Verktøyet brukes til å forbedre tjenesten på systemnivå og for tilbakemeldinger til den enkelte behandler.

Rus og psykisk helsetjeneste har gjennomført en brukerundersøkelse angående informasjon

på hjemmesiden og har som følger av det endret på måten informasjonen er lagt opp.

Digitalisering/ velferdsteknologi

Ringebu kommune er med i det nasjonale velferdsteknologiprogrammet i samarbeid med 12 andre kommuner. Programmet er planlagt avsluttet i 2021.



Trygghetsalarm

Helse og omsorgs har ca. 150 trygghetsalarmer utplassert hos brukere i omsorgsboliger og i egne hjem. Siden 2019 har trygghetsalarmene ved tilrettelagte tjenester, omsorgsboligene ved Linåkertunet omsorgsboliger og Ringebu omsorgssenter blitt omkoblet fra Alarmsentralen i Kristiansand til å gå direkte til tjenesten. Dette forkorter responstiden, trygger brukere og de ansatte får snakket direkte med den som har utløst alarmen.

Hjemmetjenesten har brukt LMP (digitalt journalsystem med arbeidslister på mobiltelefoner) inn mot hjemmeboende og i 2019 ble det tatt i bruk i omsorgsboligene ved ved Linåkertunet omsorgsboliger og Ringebu omsorgssenter. De ansatte synes LMP er et godt hjelpemiddel. LMP gir økt brukersikkerhet i forhold til dokumentasjon og sikrer at alle oppdrag blir kvittert utført.

Ved Linåkertunet korttidsavdeling ble innføring av E-rom utsatt pga koronaen, det vil bli installert våren 2021. E-rom er touch skjermer som brukes til journalføring inne på beboerens rom. Verktøyet sikrer tjenestekvaliteten ved at informasjon om den enkelte beboer er lett tilgjengelig.

Ringebu er inne i tredje år med multidose. Multidose er maskinell pakking av legemidler i poser. Bruk av multidose har økt sikkerheten innen medikamenthåndteringen. Oppdaterte medikamentlister kommer skriftlig fra fastlegen og sendes direkte til apoteket. Hjemmetjenesten har som mål å få enda flere brukere over på multidose.

Hjemmetjenesten har siden 2018 leid Evondos (medisinerings roboter) som skal sikre at legemidler blir tatt riktig og til rett tid. En robot kan bidra til et mer selvstendig liv for den enkelte. I 2020 var en medisineringsrobot i bruk deler av året noe som var svært vellykket både for pasient og tjenesten. Det har vært krevende å finne de rette pasientene. Tjenestene har fått benyttet robotene mindre enn ønsket tross flere runder med kartlegging av aktuelle pasienter og opplæring av ansatte. De fleste som får hjemmetjeneste, har omfattende hjelpebehov utover hjelp til medisiner. De fleste som har prøvd ut roboten, har bodd ved Ringebu omsorgssenter eller etter kort tid flyttet inn. Bruk av multidose og robot krever at pasienten har stabil medisinerings, uten stadige endringer i doseringer.

Planverk for helse og omsorg

I mai 2020 vedtok kommunestyret en fornyet versjon av "Helse og omsorg på vei mot 2032 Kvalitets- og utviklingsplan" (kvalitetsplan).

Revidert utgave av Strategisk kompetanseplan for 2021-2024 ble vedtatt administrativt i november. Kompetanseplan er et verktøy i arbeidet med å rekruttere og beholde kvalifisert personell og skal være med å sikre en fremtidsrettet og planmessig utvikling av arbeidstakerne, i henhold til kommunens oppgaver og mål. Ringebu kommune anser kompetanseplan som et viktig styringsdokument da kompetente medarbeidere vil ha en stor betydning for kvaliteten på de tjenestene som skal ytes.

Kompetanseheving/interne kurs

Det er et økende kompetansekrav til ansatte i helse- og omsorgssektoren innen gjeldende lovverk og anbefalinger fra sentralt, samtidig stiller pårørende og tjenestemottakere i større grad krav til tjenestene i forhold til sine rettigheter. Kravet til dokumentasjon og kvalitetssikring er derfor stort. Kommunen fokuserer på kvalitet i tjenestene og legger til rette for kunnskapsheving for å skape trygghet hos ansatte. Veilederen som er en portal for digital kompetanseheving, er tatt i bruk i Helse og omsorg. Den er til enhver tid oppdatert på regelverket og er et oppslagsverk samtidig

som alle ansatte har tilgang til E-læring, nyheter, Webinar og faglig svartjeneste. Vi ser nytten av å benytte dette verktøyet som et ledd i og fokus på kontinuerlig kompetanseheving og kvalitetsutvikling.

Andre e-læringsløsninger som tjenesten benytter er; Kompetansebroen, NHI (Norsk helseinformatikk) og VAR healtcare.

Korona pandemien har medført avlysning av alle fysiske kurs og konferanser, der noe er erstattet med digitale løsninger. Digitale løsninger kan ikke fullt ut erstatte fysiske samlinger, men har vært et godt hjelpemiddel til å holde det faglige trykket oppe. Prioriteten i 2020 har vært kompetanseheving innen smittevern og endrede arbeidsformer.

Aktiv forsyning Linåkertunet

I 2020 ble det tatt i bruk Aktiv forsyning som et effektiviseringsverktøy i forbindelse med bestilling av medisinsk forbruksmateriell. Systemet går ut på at beholdningen av medisinsk forbruksmateriell er standardisert sortimenter og at bestillingen skannes direkte til leverandør. Etter innføringen har lagrene blitt mer oversiktlig og det er tilpasset volum på de ulike produktene ut fra forbruk pr. uke. Aktiv forsyning gjør at vi ikke går tomme for produkter og at de ansatte slipper å bestille ukentlig over nett. Tiltaket er også vurdert i hjemmetjenesten men ikke funnet hensiktsmessig.



Medisinrom før og etter «aktiv forsyning»

Nytt bofellesskap

01.10. åpnet nytt bofellesskap i Iver Våles gate. Bofellesskapet har 12 leiligheter hvorav

en avlastningsleilighet. Bofellesskapet har to fellesarealer og rommer personalbase for Tilrettelagte tjenester bolig. Ved utgangen av året var det 4 beboere som hadde flyttet inn i leilighetene sine.



Nytt bofellesskap i Iver Våles gate

Kartlegging og oppfølging av demente

Hukommelsesteamet består av to ansatte fra Linåkertunet og to ansatte fra hjemmetjenesten. De utreder og følger opp personer med mistanke om demens i samarbeid med sykehjemslegen og fastleger.

SAM-AKS står for samhandling mellom alderspsykiatrisk avdeling i Sykehuset Innlandet og kommunale sykehjem. SAM- AKS bygger på Helsedirektoratets Nasjonale faglige retningslinjer for utredning og oppfølging av personer med demens i kommunene. Utredning av denne gruppen er til hjelp for å avklare helsesituasjon, og for planlegging og evaluering av miljørettede og medikamentelle tiltak i tråd med personsentrert omsorg.

Hukommelsesteamet og ressurspersoner ved Linåkertunet HDT og korttidsavdelingen har opplæring i kartleggingsverktøy. Ringebu har månedlig samarbeidsmøter med sykepleier fra SAM-AKS. Samarbeidet skal utvides til også å inkludere Ringebu omsorgssenter.

Opplæring- ufaglærte ansatte

Innen Helse og omsorg har mange ufaglærte ansatte gått opp som privatist i fagprøve som helsefagarbeider. For denne ansatte gruppen er det ikke et oppfølgingskrav fra arbeidsgivere, men HO har valgt å gi de en oppfølgingsplan på lik linje med nytilsatte og lærlinger. Oppfølging av denne gruppen vil bli

videreført i 2021 og er et ledd i rekrutteringsarbeidet innenfor Helse og omsorg.

Helsefremmende turnus

Ved Linåkertunet HDT og korttidsavdelingen er det utarbeidet nye grunnturnuser som iverksettes i 2021. Tillitsvalgte og verneombud på arbeidsstedene har vært delaktige i prosessen. Fokuset i den nye turnusen har vært drift og en mer helsefremmende turnus for de ansatte. Et tiltak har vært å redusere antall aften/dag snuinger, slike snuinger gir for få timer med hvile mellom vaktene. Forskning viser at vi får mere uthvilte og kompetente ansatte på jobb med et slikt tiltak.

Digitale konsultasjoner og møter

Ringebu har vært med i et prosjekt for å få opp bruk av videosamtaler via norsk helsenett og har de siste to årene brukt videokommunikasjon med pasienter, pårørende, spesialisthelsetjenesten og andre samarbeidspartnere. Nettet er sikret og godkjent til bruk inn mot pasientopplysninger. Målsetningen har vært bedre og tettere samarbeid rundt brukere og mindre tid til reising.

Digital psykolog

Ringebu kommune inngikk i mars avtale om digital psykologtjeneste med Lifekeys. Firmaet har psykologer med ulik bakgrunn. Tjenesten inngår som et tilbud innen rus og psykisk helsetjeneste. Tjenesten er online og et midlertidig tilbud i påvente av egen ansatt psykolog i kommunen. I oppstartsåret har det vært brukt 10 konsultasjoner og det har kommet i gang veiledning til ansatte. Kommunen viderefører avtalen i 2021 og vil arbeide for å få opp bruken av tilbudet, bl.a ved at alle fastleger nå kan henvise.

FACT team

Flere brukere i Ringebu følges nå opp av FACT team (aktivt oppsøkende behandlingsteam) innen Rus og psykisk helse i samarbeid med Helseregion Sør-Gudbrandsdalen.

Innovasjonspris til helsestasjonen

Helsestasjon for ungdom begynte i 2019 å ta i bruk hurtigstest av klamydia. Sex og samfunn kaller dette «nybrottsarbeid» da svært få har tatt i bruk denne testen. På vegne av Helsestasjon (HFU) for ungdom i Ringebu mottok Stine Moheim og Helene Strøm Kraabøl årets nasjonale innovasjonspris fra Sex og samfunn.



Fra utdelingen av den nasjonale innovasjonsprisen

Primærhelseteam

Ringebu har fått prosjektmidler fra statsforvalteren for å prøve ut modellen primærhelseteam. Det er satset på sykepleierkontor på legesenteret med primærfokus på diabetes, kols og eldre med redusert motstandskraft. Målet er bedre oppfølging av kronikere med fokus på egenmestring. Kontoret er åpent tre dager i uka og det har i 2020 vært en klar økning i bruken.

Hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering

har fokus i tverrfaglige månedlige møter mellom tjenestene. Hverdagsrehabilitering er en krevende arbeidsform og derfor tidkrevende. Svært redusert tilbud siste år om hjemmebesøk utenom besøk som består av primærbehov.

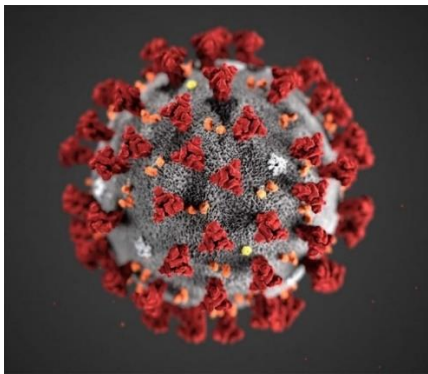
Frivillighet

Helse og omsorg har et godt etablert samarbeid med lag og foreninger og andre frivillige. Frivillige legger ned mye arbeid inn mot Helse og omsorg og står for mange sosiale tilstelninger for eldre i løpet av et år, spesielt ved Linåkertunet og Ringebu omsorgssenter. Det siste året har aktiviteter utenfor kohortene vært avlyst og det har vært mindre bruk av frivillige ved arrangement pga

besøksrestriksjoner. Avdelingene har i stedet arrangert aktiviteter i små enheter.

Frivillige fra Aktivitetslaget kjører dagsenter brukere til og fra Ringebru omsorgssenter to ganger i uken.

Ringebru kommune, Frivillighetssentralen og VilMer samarbeider om å organisere frivilligheten inn mot hjemmeboende. VilMer er en digital løsningen som formidler kontakt mellom frivillige og brukere ved behov. Tjenestene har fått informasjon og opplæring i bruk av VilMer. Mange eldre har ikke digital kompetanse og trenger hjelp av pårørende med å opprette evt kontakt. Under Koronaen har det vært tilbud om telefonvenn inn mot hjemmeboende, noe som har vært annonsert i sosiale medier og i menighetsbladet.



Korona

Det første utbruddet av korona kom i mars, noe som medførte nedstegning og store konsekvenser for alle. For helse og omsorg ble det endringer i drift og organisering av personell og mange aktiviteter ble utsatt eller avlyst.

Smittevernsrutiner ble oppdatert og opplæring ble gitt til ansatte. Helse og omsorg har fulgt nasjonale retningslinjer i forhold til håndteringen av koronasituasjon.

Tjenestelederne i Helse og omsorg, avdelingsleder ved helsesenteret og kommuneoverlege har vært inkludert i møter med beredskapsledelsen. Deltagelsen har vært viktig med tanke på planlegging, informasjon ut i tjenestene, brukerne, pårørende og innbyggerne generelt.

Kommuneoverlegen har ledet smittevernarbeidet i kommunen og sitter med en totaloversikt over smitte, testing og smittesporing. Kommunelegen har arbeidet med veiledning og informasjon inn mot ansatte og innbyggere i samarbeid med helsesykepleiere og hjelpepersonell ved legekantoret.

Helsesykepleiere og hjelpepersonell ved legekantoret har deltatt i arbeidet med smittesporing, drift av koronatelefonen og etter hvert plan og gjennomføring av vaksinerings. Den første tiden var det interkommunalt samarbeid inn mot testing. Kommunen har etter hvert organisert dette som et selvstendig tilbud. Det er tilbud om testing på alle hverdager og etter behov ved helg og høytid.

Koronatelefon har vært driftet i samarbeid med de andre kommunene i Midt-Gudbrandsdalen. Ansatte ved helsesenteret har lagt ned et stort arbeid og det er utvist stor fleksibilitet. Mange har fått nye arbeidsoppgaver og det er innført vaktordninger på kveld og helg inn mot smittesporing.



Korona vaksineringssteamet

Tjenesteleder ved Linåkertunet har hatt ansvaret for smittevernlager; bestilling, oversikt over beholdning og rapportering til Statsforvalteren. Det er etablert felles kommunalt smittevernlager ved Linåkertunet.

Alle avdelinger har innført endringer i forhold til organisering av arbeidet. Tiltak som er innført er for eksempel; delte rapporter, stille rapporter, møtes ikke i vaktskiftene, inndeling i arbeidsgrupper, delte garderober, pause på ulike rom, personale skal være på samme arbeidsplass så fremt det er mulig, holde god avstand i alle situasjoner, utføre god håndhygiene og være hjemme ved sykdom.

Usikkerheten og bekymringer for smitte blant eldre og andre sårbare grupper og et evt utbrudd i ansattgruppene har vært belastende over tid. Restriksjoner i besøk for beboerne ved Linåkertunet og omsorgsboligene ved Linåkertunet omsorgsboliger og Ringebu omsorgssenter har tidvis vært krevende organisatorisk og ressursmessig. Pårørende og beboere har fortløpende blitt orientert ved endringer, via telefonsamtaler, infoskriv, SMS og e-post samt at kommunens hjemmeside og Facebook har vært jevnlig oppdatert. Tiltakene sammen med at vi har vært heldige, har bidratt til at Ringebu ikke har fått smitte inn i institusjoner og omsorgsboliger.

Arrangementer sammen med frivillige lag og foreninger ble satt på vent. Aldersheimens venner var på høsten med å arrangerte hyggekvelder på hver avdeling ved Linåkertunet kortidsavdelin, Linåkertunet HDT og Linåkertunet omsorgsboliger. Det ble før jul avholdt juleselskaper for beboerne i omsorgsleilighetene uten pårørende. Ved Linåkertunet HDT hadde 24 beboere muligheten til å invitere inntil 9 pårørende til sitt eget juleselskap.



Ansatte fra andre enheter som fikk opplæring innen helse og omsorg i forbindelse med korona

Pga nedstegningen i mars ble ca. 22 ansatte fra kultur, skole og barnehage en kort periode omdisponert til helse og omsorgstjenesten. De

fikk innføring i drift og lettere stell, slik at de ved en eventuell krise kan bistå sammen med fast helsepersonell.

Dagsentrene har vært stengt i to omganger i løpet av året og aktiviteter med frivillige og underholdere har vært avlyst. Aktivitørene har arbeidet inn mot tjenesten i Linåkertunet HDT og Ringebu omsorgssenter med andre oppgaver. Det har vært enkelte arrangement i egne kohorter og ute.

Tildelingskontoret, psykisk helse og rus, og ergo-fysioterapitjenesten har hatt mindre hjemmebesøk og konsultasjoner som følge av pandemien. Brukerne har i perioder fått tilbud om telefonkontakt eller digital oppfølging der det har vært mulig.

Helsestasjonen hadde lavere aktivitet i noen uker i mars. Skolehelsetjenesten hadde et lavere aktivitetsnivå i perioden skolene hadde hjemmeundervisning. Helsesykepleierne har under hele pandemien hatt mye arbeid inn mot smittesporing og beredskapstelefonen.

Ved Legekontoret var det lite fysisk oppmøte i to uker i mars. Ressursene ble brukt til omlegging av tjenester, som testing, beredskapstelefon, etablering av lungepoliklinikk og andre smittevernstiltak på helsesenteret.

I Tilrettelagte tjenester, TT bolig, har driften gått som normalt. TT arbeid fulgte nasjonale retningslinjer og stengte ned tilbudet fra mars til mai. For å kunne ivareta smitte restriksjonene ble TT arbeid reåpnet med noe redusert tilbud for alle brukere.

Personell ved Freskus var omdisponert til interkommunal teststasjon i perioden der Freskus var stengt.

Senior dag- helseforebyggende arbeid ble avlyst i 2020.

Den årlige vurderingen av Tildelingskriterier for helse og omsorg ble utsatt til 2021.

All deltagelse på konferanser, kurs og i nettverk ble stanset. Kompetanseheving og møter har foregått digitalt eller i små grupper.

Informasjon har i stor grad blitt sendt ut på e-post og de ansatte har blitt flinke til å holde seg oppdatert via digitale hjelpemidler.

Helse og omsorg har fått videokonferanse utstyr på 5 møterom og ansatte har fått tilgang til teams. Flere ansatte har fått opplæring i videosamtaler via norsk helsenett som kan brukes inn mot bruker og pårørende. Gjennom året ha det vært en økt bruk av digitale møter mellom ansatte og inn mot bruker/pårørende arbeid.

Fagnettverk forebygging og rehabilitering i HSG (Helseregion Sør-Gudbrandsdal) har en satsning på Individuell plan og koordinatoropplæring. Nettverket har arbeidet med digitale løsninger for opplæring. Fagdag for de 6 kommunen som var planlagt ble avlyst.

Kommunene i HSG etablerte et samarbeid om koronasenger med nabokommuner på Lillehammer helsehus. For å være forberedt på verst tenkelig scenario inngikk kommunene for en periode en avtale om leie av lokaler ved Montebello.

Kommunene i legevaktsamarbeidet inngikk en avtale om luftveispoliklinikk for å unngå at pasienter med luftveisproblemer oppsøkte ordinær legevakt.

Avdelingsledere og tjenesteledere har under pandemien lagt vekt på tilstedeværende ledelse på arbeidsplassene og tilgjengelighet på kveld og helg. Tilstedeværende ledelse har vært viktig for kunne være i forkant av hendelser, avklare situasjoner og holde drifta i gang. De ansatte har vist at de er omstillingsdyktige og har tatt utfordringene på strak arm.

Nedleggelse av Grubbegata Bofellesskap for mindreårige flykninger

Nedbemanningsprosessen har foregått ved at en arbeidsgruppe med hovedverneombud, Fagforbundet, Juridisk rådgiver og

tjenesteleder har hatt tett dialog. Arbeidsgruppa har deltatt på alle møter med ansatte ang prosessen. I løpet av året har seks flykninger flyttet ut av bofellesskapet. De to siste beboerne har nå flyttet ut. Oppfølgingsbehovet er mindre og driften er redusert fra 9 til 3 årsverk. Av 10 ansatte har 8 fått tilbud om annet passende arbeid i kommunen. Selve bofellesskapet vil være nedlagt i første halvdel av 2021. Kommunen vil gi oppfølging til de som trenger det og har økonomisk ansvar til 2023 inn mot den siste ungdommen.

Deltid

To av tre ansatte innen kommunale helse- og omsorgstjenestene arbeider deltid, noe som er uheldig både for kvaliteten på tjenestene, de ansattes økonomiske sikkerhet og faglige utvikling. I det daglige merkes en økning i krav om økte stillinger og utfordring med å rekruttere fagfolk inn i små stillinger. En økning av stillingshjemler for enkelte medfører som regel at andre stillinger deles, noe som gir flere rene helgestillinger. Det har vært sett på ulike tiltak for å håndtere utfordringen, dette vil det arbeides videre med.

Trakassering, vold og trusler av ansatte

I Ringebu kommune har det vært en økende tendens at ansatte opplever ubehagelige hendelse i arbeid. Dette er en type trakassering der ansatte blir utsatt for uønskede negative handlinger eller ytringer som virker eller har til formål å virke krenkende, skremmende, fiendtlige, nedverdiggende eller ydmykende. Dette kan være kommentarer og omtale på sosiale medier, SMS, mailer eller i møter som påvirker arbeidshverdagen i den daglige driften. Tjenesten har hatt situasjoner som over tid har vært krevende og det har vært innleid veiledning fra eksterne rådgivere for å ivareta de ansatte. HO vil ha fokus på å dokumentere slike hendelser fremover.

Veien videre i 2021

«Leve hele livet»

Leve hele livet er en kvalitetsreform for alle over 65 år for perioden 2019–2023.

Leve hele livet består av 25 konkrete og utprøvde løsninger fordelt på 5 hovedområder hvor det ofte svikter i tilbudet til eldre.

Reformen har fem fokusområder:

- Et aldersvennlig Norge
- Aktivitet og fellesskap
- Mat og måltider
- Helsehjelp
- Sammenheng og overganger i tjenestene

Ringebu har deltatt på samlinger og digitale møter i 2019 og 2020 med Statsforvalteren i forbindelse med reformen. Kommunestyret fikk en orienteringssak i april 2019 om Leve hele livet og vedtok i 2020 en fornyet versjon av “Helse og omsorg på vei mot 2032 Kvalitets- og utviklingsplan” (kvalitetsplan). Planen har i seg mange av satsingsområdene og hovedutfordringene som er skissert i Leve hele livet. Reformen har også vært tema på møter med brukerrepresentantene i Helse og omsorg. Regjeringen legger opp til en prosess hvor kommunestyrene behandler og vedtar hvordan reformens løsninger kan innføres i egen kommune.

For å kunne søke tilskuddsmidler kreves en komplett plan, kommunestyrets vurdering av løsninger i reformen, synliggjøring av reformen i kommuneplanens samfunnsdel og kommunens deltakelse i regionale nettverk.

Helse og omsorgstjenesten har mange pågående tiltak under alle fokusområdene som vil komme frem i planen og som er nevnt i denne rapporten.

Ledelse og medarbeiderskap

I Ringebu har det vært en langvarig satsning på ledelse. God ledelse er avgjørende i alle tjenester og lederrollen innebærer stort ansvar og mange ansvarsområder. Ledelse i HO krever god kommunikasjon, ansatte skal være klare over hva som forventes, ha klare roller- og oppgavefordeling. Endringsledelse eller ledelse av prosesser er en del av

hverdagen i en tjeneste som stadig er i forandring. For å beholde en stabil ledergruppe blir det viktig å ha fokus på ledelse, samarbeid og kollegastøtte fremover.

Rekruttering av enkelte grupper av helsepersonell blir stadig mer utfordrende. Det er nødvendig å fokusere på fagkompetanse for å kunne utøve faglig forsvarlige og lovpålagte tjenester. Arbeidsgiver må legge til rette slik at ansatt kan bygge videre på egne styrker og ferdigheter. Å være en attraktiv arbeidsplass i konkurranse med andre, blir den store utfordringen framover.

Helsekompetanse

I 2019 ble det lansert en ny strategi for å øke helsekompetansen i befolkningen. Det handler om å øke kompetansen knyttet til sunne livsvalg, sykdomsforebygging, egenmestring av sykdom, bruk av helse- og omsorgstjenester og hvordan vi kan forbedre helsetjenestens kommunikasjon med pasienter og brukere.

Frisklivsentralene og Rus og psykisk helsetjeneste i Midtdalen har utvidet samarbeidet og har nå startet opp felles livsmestringskurs. Det skal lages et felles års hjul for ulike kurs i de tre kommunene. I Ringebu har det gjennom året vært gjennomført tre kurs som skal bidra til bedre helsekompetanse og egenmestring; hverdagsglede, depresjonsmestring og belastning.

Kommunale akutt døgnplasser (KAD) og intermediærplasser

Ringebu kommune avsluttet fra den 31.12.2020 samarbeidet med HSG om KAD og intermediærplasser. Tjenesten ivaretas nå ved Linåkertunet korttidsavdeling. Legevaktsamarbeidet og samarbeid om sykehjemslegevakt fortsetter som før.

Pilotprosjekt Lungepasienten

Helseregion Sør-Gudbrandsdal skal i samarbeid med Sykehuset Innlandet starte opp et prosjekt der målet er å levere helhetlige og sammenhengende helsetjenester til pasienter med kronisk

lungesykdom i innlandet. Prosjektet vil omfatte sammenhengende pasientforløp, endring i ansvar, nye samarbeidsmåter, teste ut digital hjemme oppfølging og kompetanseheving. Ringebu er en av to kommuner som deltar i prosjektet.

Hjemveiledningsteam

Hjemveiledningsteamet blir en del av tilrettelagte tjenester og skal i første omgang arbeide inn mot habiliteringstjenesten og psykisk helse. Teamet skal ha fokus på egenmestring og selvstendighet i eget liv. Tiltaket kommer som følge av at kommunen har fått mer ansvar for oppfølging og veiledning, kontra Habiliteringstjenesten, BUP og DPS. Brukergruppen er sammensatt og det er behov for å gi et helhetlig tilbud.

Teamet skal følge opp:

- Innbyggere som har utfordringer med å mestre dagliglivets utfordringer
- Familier som har utfordringer med å håndtere hverdagslivet og få på plass en struktur
- Unge med sammensatte behov, som skal lære å bli selvstendige i eget hjem
- Foreldre til barn med sammensatte behov

Teamet bygges gradvis opp både i forhold til kompetanse og ressurser. De har vært på kurs i ART (Aggression Replacement Training) trening for etablering av sosial kompetanse for reduksjon av uønsket adferd.



Ansatte ved Tilrettelagte tjenester i nye t-skjorter

Pasientsikkerhet og dokumentasjon

Det er iverksatt et arbeid med gjennomgang av kartleggings- og saksbehandlingsrutiner inn mot vedtaksskriving for å sikre kvaliteten i tjenestekjeden.

Arbeidet med kvalitetssikring av dokumentasjon vil være et forbedringsområde i 2021. For å øke kvaliteten skal det arbeides med å heve kompetansen hos ansatte samt gjennomgang av rutiner og fokus på tverrfaglige tiltaksplaner. Det er i 2021 ansatt en fagkoordinator i 100% som skal ha Gerica faglig systemansvar og arbeide med kvalitetssikring inn mot dokumentasjon i HO.

Pasientforløp

Tavlemøter innføres ved korttidsavdelingen. Hensikten er å sikre god systematikk, ha oversikt og oppfølging av pasientflyt og sikre myke overganger mellom tjenester.

Tavlemøte vil også ha som fokus «**Hva er viktig for deg**»

Brukerundersøkelse for 2021

Det vil bli gjennomført brukerundersøkelse opp mot dagsenterbrukere ved Linåkertunet, Ringebu omsorgssenter og skolehelsetjenesten.

Digitalisering

Det vil i løpet av 2021 bli gjennomført kurs for alle ansatte i Office365. Teams vil i større grad bli vår kommunikasjonskanal.

Det blir i 2021 montert og implementert E-rom ved Linåkertunet HDT og korttidsavdelingen. E-rom er touchskjermer som monteres på pasienttrommene og som er koblet opp mot pasientjournalen til den enkelte pasient. Dette vil medføre en forbedring av kvaliteten på dokumentasjonen og forenkle arbeidsprosessen.

Brukertall i helse og omsorg

Institusjonsplasser og HDO boliger	Antall 2020 (2019)
Linåkertunet HDT	32
Linåkertunet korttidsavdeling	12
Avdeling som ikke er tatt i bruk ved Linåkertunet	9
Linåkerveien Omsorgsleiligheter	16
Ringebu omsorgssenter	35
Iver Våles gate 18 (nytt bofellesskap)	11
Institusjonsplasser korttidsavdelingen	
Avlastnings døgn Fordelt på antall personer	207 (227) døgn 5 (7) personer
Korttids/rehabilitering Fordelt på antall personer	3098 (3703) døgn 88 (98) personer
Gjennomsnittlig bruk av plasser gjennom året	9 av 12
Helseregion Sør-Gudbrandsdal	Liggedøgn
Intermediært tilbud Lillehammer helsehus	30 (188) Utlån andre kommuner 80
KAD-plass (somatikk, rus og psykisk helse)	0 (8)
Hjemmetjenester	Antall gjennom året
Hjemmesykepleie pasienter (pasienter i HDT er ikke medregnet)	259(208)

Kommentar: Økningen skyldes at hjemmesykepleie til pasienter ved Ringebu omsorgssenter og Linåkertunet omsorgsleiligheter ikke var medregnet i 2019

Hjemmehjelp brukere	135 (126)
Velferdsteknologi	Antall brukere gjennom året
Utlån av velferdsteknologi	10
Trygghetsalarm	152 (130)
Dagsenter tilbud	Antall brukere med vedtak gjennom året
Dagsenter	15
<i>Kommentar: Beboere ved Ringebu omsorgssenter benytter dagtilbudet uten vedtak og er ikke medregnet</i>	
Dagsenter til demente	10
TT arbeid	18 (19)
Matombringning hjemmeboende	45 (43)
Individuell plan (IP)	33 (28)



*De frivillige ved Ringebu omsorgssenter og Linåkertunet er gode å ha for tjenestene våre.
Her er noen avbildet etter kjøp av bil nr. 2 ved Ringebu omsorgssenter*

SATSINGSOMRÅDER

1. Helse og mestring

Et inkluderende samfunn som bidrar til god helse gjennom slagordet «mestre hele livet». Tjenesten skal tilrettelegge med forståelig informasjon og veiledning som gjør det lettere for innbyggerne å ta sunne livsvalg og ansvar for egen helse.

Resultatmål	Status 2020 (2019)
Snitt antall brukere av helsestasjon for ungdom er 15 pr. mnd.	7 (12)
<i>Kommentar: Mindre bruk pga korona</i>	
Brukere på Frisklivsentralen er minimum 90 årlig	105 (102)
Fullbookede grupper med Yoga på frisklivscentrale gjennom hele året	100%
Saker til familieteam er minimum 20	23 (23)
Kronikere som behandles av Rus og psykisk helsetjeneste får tilbud om ernærings screening	100%
Årskontroll av alle beboere på Heldøgns tjenester Linåkertunet	100%
Årlig legemiddelgjennomgang til hjemmeboende (der kommunen administrerer medikamenter)	100% (100 %)
Ungdom i Ringebu som sier de har vært beruset reduseres til 14 %	16 (17%)
Antall som stiller på årlig informasjonsdagen for eldre over 70 år er minst 50	(26)
<i>Kommentar: Den årlige informasjonsdagen ble avlyst pga koronarestriksjoner</i>	
60% av vedtak endres fra «hjelp til» - «opplæring til» for å øke egenmestring og ansvar for eget liv blant pasienter av hjemmetjenesten.	Ikke gjennomført
<i>Kommentar: Målsetningen bør endres til at det i vedtakene legges vekt på tilpasset bistand og legge til rette for at pasientene får mulighet til å mestre mest mulig selv.</i>	

2020 har vært et spesielt driftsår for Freskus med nedstegning i tre måneder fra 12. mars og deretter mange restriksjoner. Treningscenter driftet kunne fra 15.juni gå tilnærmet som normalt. Gruppetreninger med frisklivsbrukere og Friskis&Svettis ble igjen nedstengt før jul. Til tross for restriksjoner og nedstegning hadde Freskus 272 medlemmer 01.12.2020.

Familieteam er en kommunal tverrfaglig gruppe representert av helsestasjonen, pedagogisk-psykologisk tjeneste, psykisk helse og barnevern. Familieteamet sin oppgave er å

støtte gravide og familier med barn og ungdom i alderen 0-18 år. Familieteam er et tilbud for både foreldre og offentlige ansatte med bekymring for gravide, barn, unge og familier.

Sosiale medier, hjemmeside og aviser, brukes i større grad for å nå ut med helseinformasjon til innbyggerne. Det er viktig med bred og forståelig informasjon for å kunne nå innbyggere i alle aldersgrupper.

2. Innovasjon og utvikling

Utviklingsorienterte og bærekraftige tjenester som er brukerorienterte, helhetlige og ressurseffektive.

Resultatmål	Status 2020 (2019)
Gjennomføre brukerintervju innenfor to ulike tjenester med minimum 20 brukere hvert år.	20 (17)
Minst to felles utviklingsarbeid for helse og omsorg pr. år gjennom bruk av kreative prosesser	Gjennomført
Minst et utviklingsarbeid i egen enhet pr. år gjennom bruk av kreative prosesser og stor grad av medarbeiders medvirkning	Gjennomført
Minst et utviklingsarbeid i helse og omsorg pr. år i samarbeid med brukerrådet	Gjennomført
Minst 20 brukere opplever øket trygghet og mestring ved å ta i bruk sensorik som eks. bevegelsessensor i seng	5

Helse og omsorg arbeider kontinuerlig med forbedrings- og innovasjonsarbeid i organisasjonen, for å kunne gi best mulig brukertilpassede og bærekraftige tjenester.

Tjenesten er bevisst betydningen av gode prosesser og medvirkning fra ansatte og brukere i forbedringsarbeidet. Ulike kreative verktøy brukes i prosessene. Kreative verktøy er metoder som fremmer læring, gir økt bevissthet, deltakelse og involvering av ansatte.

Det har i 2020 vært utfordrende å ivareta en god involvering fra ansatte i enkelte prosesser pga koronarestriksjoner.

Mer informasjon om innovasjon og utviklingsarbeidet som gjøres er tatt inn i kap. 1, kap.2 og kap.5.4.

Utviklingsarbeid som er gjennomført:

- Primærhelseteam, utviklet gjennom de to siste årene.
- Hjemveiledning, er i oppstart og skal arbeides videre med i 2021.

- Helsefremmende turnus, gjennomført på Linåkertunet.
- Omlegging til Office 365 og Digitale møteplattformer som teams og Join.
- Systematisk opplæring av nytilsatte
- Fallforebygging utvikling av egen fallregistreringsjournal og utarbeiding av felles rutiner i HSG.
- Velferdsteknologi; utprøving av utstyr, kompetanseøkning gjennom velferdsteknologiens ABC, gevinstrealisering og tjenestereiser.
- Arbeidsmiljø, stå i vanskelige situasjoner over tid.
- Kvalitetsforbedring inn mot dokumentasjon i fagprogram og vedtak.
- Kompetanseheving og økt fokus på smittevern, med egne kompetansepakker.

3. Helhetlige og likeverdige tjenester

Sikre likeverdige og helhetlige tjenester som ivaretar brukers innflytelse.

Resultatmål	Status 2020 (2019)
Klager til statsforvalteren /formannskap som resulterer i medhold for den som klager er under to pr. år	0 (1)
Minst 10 klager/tilbakemeldinger fra brukere/pårørende brukes som ledd i forbedring- eller kvalitetshevende arbeid	Gjennomført
Alle nye med behov for langvarige og koordinerte tjenester skal tilbys individuell plan	100%
100 % skriftlige vedtak for alle som søker om tjenester	Gjennomført
<i>Kommentar: Målsetningen er at alle som søker om tjenester skal få vedtak, dette gjelder ikke forebyggende tiltak, kartlegging, fysioterapi, ergoterapi og legetjenester.</i>	
Gjennomsnittlig vedtakstid skal ikke overstige 21 virkedager	90 % (90%)
Gjennomføre «hva er viktig for deg» dagen i helse og omsorg årlig	Ja
IPLOS oppdateres ved endringer av tjenestebehov med varighet over 14 dager og minst fire ganger i året	Gjennomført

Tildelingskontoret har ansvar for å kartlegge behov og vurdere søknader om helse- og omsorgstjenester. Tjenester tildeles med bakgrunn i kartlagt hjelpebehov, lovens vilkår og politisk vedtatt tjenestenivå i Ringebu kommune. Tildelingskriterier for Helse- og omsorgstjenester revideres årlig, men ble prioritert vekk i 2020. Etter at saken er utredet og informasjon innhentet fattes et vedtak. I vedtaket beskrives hvilken tjeneste som tildeles eller om det blir et avslag på søknaden, samt en begrunnelse for vedtaket. Dersom søker ikke er enig i vedtaket, kan det påklages med en frist på 4 uker.

Tjenestene innen Helse og omsorg mottar tidvis klager/tilbakemeldinger fra pasienter/brukere/ pårørende som ikke er fornøyd med tjenesten de mottar. Noen klager går til Statsforvalteren/formannskapet, de fleste tilbakemeldingene går direkte til

tjenestene og er viktige bidrag i kontinuerlig forbedrings- og utviklingsarbeid.

HO arbeider for å øke antallet pasienter med behov for langvarige og koordinerte tjenester, som får tilbud om individuell plan (IP). IP benyttes hovedsakelig til barn og unge og innen psykisk helse og rus. Tjenesten arbeider for en økt bruk av IP blant gruppen voksne og eldre pasienter.

Pasientforløp beskriver tidslinjen fra første til siste besøk med helsetjenesten i løpet av en sykdomsperiode. For å få til gode pasientforløp er det spesielt viktig med myke overganger både mellom førstelinjetjenesten og andrelinjetjenesten, men også innad i kommunen. Brukermedvirkning, tverrfaglighet og samhandling er viktige faktorer for å få til gode og helhetlige pasientforløp.

4. Ledelse og medarbeiderskap

Ledere og medarbeidere skal samarbeide om å sikre helhetlige tjenester, aktivt medarbeiderskap og en omstillingsdyktig organisasjon.

Resultatmål	Status 2020 (2019)
Alle medarbeidere har tilbud om årlig medarbeidersamtale	70% (100%)
Minimum 92 % nærvær	88,4
100% av alle nytilsatte har formell kompetanse for stillingen.	100%
Gjennomføre ROS analyse med medvirkning fra ansatte	På flere områder
Oppdatert handlingsplan i henhold til ROS-analysen	(100 %)
Oppdatert års hjul som sikrer medvirkning og gjennomføring av planlagte aktiviteter	Gjennomført

Alle tjenesteenheter gjennomfører hvert år en standardisert ROS analyse. Tiltaksplanen inn mot den standardiserte ROS analysen følges opp i kommunens kvalitetssikringssystem. I tillegg er det gjennomført ROS analyser inn mot vold og trusler, GDPR (personvern), sårbarhet på natt, brannvern, tvang og makt, velferdsteknologi, smittevern korona og medikamenthåndtering mm. Tjenestene har utarbeidet lokale handlingsplaner.

Helse og omsorg har som mål at alle medarbeidere skal få tilbud om medarbeidersamtale hvert år. Noen avdelingsledere har personalansvar for mellom 40-50 ansatte og dette gir utfordringer i forhold til årlige samtaler. På grunn av pågående pandemi har ikke medarbeidersamtalene blitt gjennomført etter intensjonene det siste året.

Helse og omsorg har gjennom mange år hatt stort fokus på nærvær, og de ansatte oppmuntres til å komme til leder før en evt. sykmelding. Korttidsfraværet har vært generelt mindre i 2020 med unntak av enkelte avdelinger der koronarestriksjoner har ført til høyere fravær. Langtidsfraværet i enkelte

avdelinger er høyt og flere langtidsykmeldte går over på avklaringspenger. De sykmeldte blir fulgt opp av ledere i samarbeid med Nav og Fellestjenesten. Bedriftshelsetjenesten kan benyttes, men har i liten grad blitt brukt i 2020.

Noe av langtidsykefraværet skyldes ansatte som har arbeidet i tjenesten i mange år og merker slitasjen på kroppen. Ansatte i turnustjenestene arbeider inn mot brukere med omfattende hjelpebehov, det kan være tunge og vanskelige arbeidssituasjoner og tidvis utfordringer i forhold til tilrettelegging i hjemmene. Det arbeides med arbeidsplassvurderinger og hjelpemidler er prioriterte tiltak der dette trengs.

Flere ansatte har helsemessige utfordringer som er vanskelig å forene med arbeidsoppgavene tjenestene skal utføre. Tilrettelegging utover de ordinære arbeidsoppgaver over tid er krevende. Belastningene på de som skal ta resterende oppgaver, blir da større. Tilstedeværende ledelse for å få opp nærværet er viktig og prioritert.

5. Fokusområdet: Brukeropplevd kvalitet

Siden 2018 har brukeropplevd kvalitet vært kartlagt gjennom brukerintervju. Metoden har fått gode tilbakemeldinger fra de som er blitt intervjuet, ledere, politikere og brukerråd. Tjenestene syntes de har fått frem informasjon de ikke får ved de ordinære brukerundersøkelsene og at informasjonen egner seg godt til forbedringsarbeid. I 2020 er det gjort brukerintervju inn mot to områder.



Flytting av tidspunkt for måltider

Endring av tidspunkt for middag ved Ringebru omsorgssenter ble gjort i april 2019 og ved Linåkertunet omsorgsboliger i mai 2019. Kommunestyret ba om en orientering etter et års drift og tjenesten valgte å utføre en brukerundersøkelse med tema hvordan de opplevde endringene og hva de ellers synes om mat og ernæring.

De som ble intervjuet synes at kvaliteten og variasjon på både lunsj og middag er veldig bra. De får ordentlig hjemmelaget mat og «gammeldags mat» som de kjenner til og husker fra de selv vokste opp og bodde hjemme. De fleste spiste middag omtrent på samme tid som når de var hjemme, noen kanskje litt før. En av brukerne forteller at det nok blir spist litt mer enn før, da buksa har blitt strammere. Ellers føler de at de ikke spiser mer enn før, men at den totale ernæringen har blitt litt jevnere fordelt.

Under felles måltidene er det god atmosfære og rolig. Det er blid, hyggelig og trivelig betjening og alltid mer enn nok mat. Middagsporsjonen kan for noen være store, men de kan si ifra til personale sånn at de får litt mindre og heller kan få en porsjon til. Det er viktig at man føler at man klarer å spise opp maten. Alle føler at de kan bruke den tiden de trenger og sitter så lenge de vil.

Enkelte har ulike utfordringer knyttet til mat blant annet sykdommer, allergi, matintoleranse, tygge/svelgevansker osv. Brukerne forteller oss at uansett hva slags utfordringer de måtte ha så blir det tilrettelagt for den enkelte. En bruker ga oss tilbakemelding på at maten kunne være veldig sterkt krydret/saltet.

Mange av beboerne ved Ringebru omsorgssenter kjøper seg også lunsj midt på dagen og synes at dette er et fint tilbud. Av brukerne ved Linåkertunet omsorgsboliger er det 2 til 3 som benytter seg av tilbudet om å kjøpe lunsj.

Nesten alle beboere ga uttrykk for at de synes det har blitt bedre etter at tidspunktet for middagen ble flyttet. Ettermiddagen blir kortere og det er ikke så lenge til kveldsmaten.

Tiltak fra tjenesten

- Tjenesten vil utvikle tilbud og arbeide for god ernæring og at flere har sine måltider i kantinen ved Linåkertunet

Linåkertunet heldøgntjenester (HDT)

Brukerundersøkelsen i form av intervju ble gjennomført med hovedpårørende og ikke beboere, da de fleste beboere har en kognitiv svikt. Det ble gjennomført totalt 10 intervjuer. Pårørende har ulike relasjoner til beboerne eks.: datter/sønn, søster/bror eller niese/nevø.

Over halvparten av brukerne som ble trukket ut, bodde i kommunal bolig/omsorgsbolig før de flyttet til Linåkertunet HDT. Flere av de pårørende beskriver flyttingen og overgangen fra en krisesituasjon i hjemmet, via omsorgsbolig og så til Linåkertunet som vanskelig.

I ettertid ser flere at deres familiemedlem var for dårlig fungerende, til å flytte til en ordinær omsorgsbolig. Den vanskelige situasjonen som de sto i, gjorde at de følte at de ikke hadde noe valg, men måtte ta imot det tilbudet de fikk.

Flere hadde gode opplevelser i flytte prosessen. Tilbakemeldinger på at de ble møtt på en god måte, med forståelse for at det kan være en følelseladet overgang både for beboer selv og pårørende. Flere har opplevd at når det ble innvilget høyere omsorgsnivå med en bolig så skjedde alt veldig fort. Pårørende roser avdelingen spesielt og sier at da brukeren kom dit ble alt bra.

Pårørende føler at de har god kontakt med avdelingen og at det er en «toveis kommunikasjon». Pårørende tar kontakt med avdelingen og de på avdelingen tar kontakt med pårørende ved spørsmål eller informasjon. De ansatte er veldig flinke til å ta vare på den enkelte bruker, slik at alle blir sett og hørt.



Fra sansehagen ved Linåkertunet

Ved innflytting ble pårørende bedt om å fylle ut et opplysnings skjema som bl.a. går på interesser, hva de har jobbet med, hva de liker av mat, hobbyer osv. Noen forteller at det ikke virker som informasjonen blir brukt i det daglige. Noen mener at samarbeid/informasjon mellom korttidsavdelingen og heldøgns tjenester, kunne vært bedre ved overflytting av beboere. Alle formidler at de blir behandlet med høflighet og respekt. Noen opplever at de ansatte ikke presenterer seg med navn hverken ved oppmøte i avdelingen eller på telefonen.

Det settes stor pris på at det er fotpleier og frisør tilgjengelig på huset. Legetilsynet er bra.

Pårørende er takknemlige for å komme på rommet til bruker ved sykdom og kunne få sitte sammen med «sine» ved livet slutt.

Noen ønsket seg en mulighet for digital kommunikasjon som kan forenkle kommunikasjonen mellom pårørende og avdelingen. Mange pårørende er på arbeid og det er ikke alltid like lett å få ringt på dagtid. SMS er fint å bruke til å sende ut informasjon til pårørende ift. eks. korona. Kommunens hjemmeside og Facebook brukes ikke av alle. En melding om at det er viktige endringer i informasjonen er ønskelig. Informasjon om korona kan gjerne legges frem på besøksrommet.

Det er ønskelig med mer fysisk aktivitet og spesielt ute i den delen av årstiden det kan gjennomføres. Bruker ønsker ikke «å bli sett på som en del av gamlehjemmet» så derfor bør ansatte bruke vanlig klær ved gåturer ute.

Tiltak fra tjenesten

- Ta individuelle hensyn og ivareta tidligere interesser
- Tjenesten vil ha fokus på overgangen mellom tjenestenivå og ivareta pårørende og beboer.
- Finne informasjonskanaler til pårørende for generell informasjon, men ikke med pasientopplysninger



Brukerforum der alle brukerrådene samles. Her gjennomført siste gang i 2019