

Temaplan Helse og velferd



Helhetlig demensomsorg 2021-2024



Sammen
skaper vi
muligheter

Innhold

.....	Feil! Bokmerke er ikke definert.
.....	1
Helhetlig demensplan.....	1
2021-2024.....	1
1. Forankring og mandat.....	3
2. Mål for en helhetlig demensomsorg.....	3
3. Fakta om demens og forventet utvikling i Namsos kommune.....	4
3.1 Hva er demens	4
3.2 Utvikling av demens over tid.....	5
3.3 Forventet utvikling av demenssykdommer i Namsos kommune	6
4. Tiltaksdel	7
4.1 Medbestemmelse og deltakelse	8
4.2 Forebygging og folkehelse.....	9
4.3 Gode og sammenhengende tjenester.....	11
4.4 Planlegging, kompetanse og kunnskapsutvikling.....	13
5. Lokal oppfølging av føringene i temaplanen.....	14
6. Kilder.....	14





1. Forankring og mandat

Temaplan Helse og omsorg 2021-2024 legger føringer for temaplanen Helhetlig demensomsorg 2021-2024. Begge planer er utarbeidet parallelt, og bygger på felles mandat og prosess for bred involvering. Demensplanen kan med fordel leses i sammenheng med temaplan helse og omsorg.

Temaplan helse og velferd beskriver hele tjenesteområdets muligheter og utfordringer, og hvordan tjenestene jobber bevisst med et avklart retningsvalg for å møte fremtiden. Retningsvalget legger klare føringer for hvordan kommunen ønsker å bygge opp en kvalitativt god og bærekraftig helse og omsorgstjeneste. Dette vil vi gjøre sammen med politikere, innbyggere, brukere, pårørende og ansatte. Retningsvalget danner også grunnlaget for de prioriteringer som gjøres i temaplanen Helhetlig demensomsorg 2021-2024.

2. Mål for en helhetlig demensomsorg

Namsos kommunes visjon og verdier, samt overordnet mål innen helse og velferd slik de er beskrevet i temaplan Helse og velferd 2021-2024, er retningsgivende også for Demensplanen.



Namsos kommune møter innbyggernes behov for helse- og omsorgstjenester med god kvalitet og ressurseffektive tjenester.

Nasjonale mål og føringer for utvikling av en god demensomsorg presenteres i Regjeringens Demensplan 2025 og Helsedirektoratets Nasjonale faglige retningslinje om demens (2020).

Nasjonale mål med Demensplan 2025¹

Personer med demens og deres pårørende fanges opp til rett tid og sikres gode og tilpassede tjenester.

¹ Helse og omsorgsdepartementet (2020): *Demensplan 2025. Handlingsplan*





1. 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.
2. Økt forskning og kunnskap om forebygging og behandling av demens.

Temaplan Helse og omsorg 2021-2024 viser til at morgendagens brukere av helse- og omsorgstjenester er i endring, og beskriver hvordan kommunen vil møte endringene gjennom et forsterket retningsvalg. Retningsvalget er styrende for verdigrunnlag, menneskesyn og organisering av tjenester i temaplan Helhetlig demensomsorg.

Mennesker med demenssykdom er ingen ensartet gruppe, de er enkeltindivider med forskjellige behov og interesser. Gjennom **personsentrert omsorg** ønsker Namsos kommune å møte den enkelte der han eller hun er. Vi ønsker å se personen og ikke bare demenssymptomene. Også personer med demens trenger å bli sett og hørt av andre og oppleve en plass i fellesskapet.² Gjennom personsentrert omsorg vil vi iverksette individuelt tilrettelagte tjenester, basert på god innsikt i den enkeltes situasjon og sykdomshistorie. Helhetlig demensplan skal legge til rette for gode, koordinerte og sammenhengende tjenester, der vi vektlegger samarbeid og medvirkning med både bruker og pårørende.

I Namsos oppnår vi en helhetlig demensomsorg når innbyggerne opplever Namsos kommune som et demensvennlig samfunn der det er godt å bo og leve hele livet, også med demenssykdommer. I tillegg er målet at brukere og deres pårørende gjennom personsentrert omsorg skal oppleve å motta en tilpasset, helhetlig og sammenhengende hjelp gjennom hele sykdomsforløpet.

3. Fakta om demens og forventet utvikling i Namsos kommune

Demenssykdom er en stor utfordring både for de som rammes av selve sykdommen, deres pårørende og samfunnet som sådan. I årene fremover vil stadig flere innbyggere utvikle demenssykdom. Det finnes i dag ingen medisinsk behandling som kan kurere sykdommene.

3.1 Hva er demens

Hva er demens?³

Demens er en fellesbetegnelse for flere kroniske sykdommer som rammer hjernen. Sykdommene utvikler seg over tid og fører til endringer på områder som hukommelse, språk og væremåte. Demens påvirker evnen til å fungere i dagliglivet.

² Røsvik m.fl. (2016): *Implementering av personsentrert omsorg*. Temahefte, Aldring og helse

³ Helse og omsorgsdepartementet (2020): *Demensplan 2025. Handlingsplan*





Det viktigste kognitive symptomet er redusert hukommelse. Demens skyldes fremskridende sykdommer som påvirker hele livssituasjonen både for de som er syke, og deres pårørende. De som rammes, vil gradvis fungere dårligere og til slutt bli helt avhengig av hjelp.

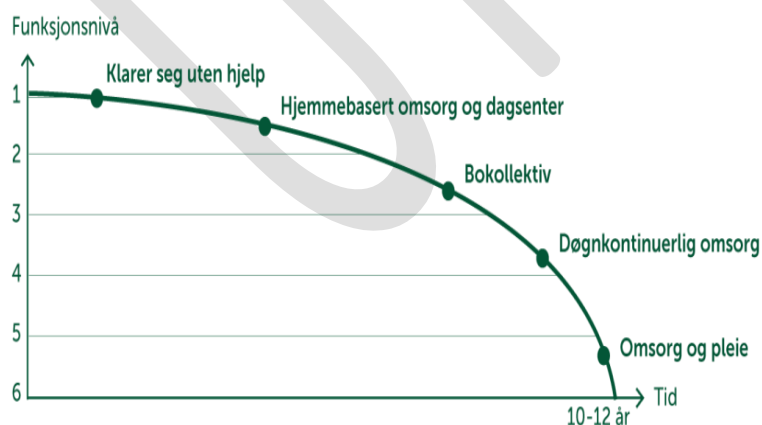
Demens kan også medføre språksvikt, rom- og retningsproblemer samt svekket tanke-, kommunikasjons- og orienteringsevne. Personer som rammes av demens, får vansker med å anvende innlærte ferdigheter eller å mestre dagliglivets funksjoner. En del viser manglende innsikt, motorisk uro eller aggressivitet. Andre symptomer kan være angst, depresjon, hallusinasjoner og apati. Mange vil i startfasen kunne være deprimerte, engstelige og trekke seg tilbake. Senere i forløpet vil det kunne være større endringer i personlighet og væremåte.

Risikofaktorer for demens er lav utdanning, høyt blodtrykk, nedsatt hørsel, røyking, overvekt, depresjon, fysisk inaktivitet, diabetes og lite sosial kontakt.

Generell kunnskap og informasjon om demens er viktig for alle innbyggere i kommunen. Ansatte som møter brukere med ulike typer demens og deres pårørende trenger i tillegg inngående kunnskap om de utfordringer demens kan bringe med seg og ha kompetanse til å møte ulike individuelle behov. Kunnskap bidrar til større forståelse og trygghet i møte med personer som har sykdommen og deres pårørende. Organisering av en helhetlig demensomsorg må vise til en sammenheng i tjenestene og et tverrfaglig samarbeid på alle nivå.

3.2 Utvikling av demens over tid

Kurven under viser en typisk utvikling av Alzheimers sykdom.⁴ De fleste demenssykdommer følger dette gradvise forløpet. Det går langsomt de første årene. Så endrer situasjonen seg, og personen med demens forandrer seg merkbart på kort tid.



⁴ Aldring og helse Nasjonal kompetansetjeneste: https://www.aldringoghelse.no/demens/fakta-om-demens/?doing_wp_cron=1628592340.4005980491638183593750 (10.08.2021)





Forklaring av funksjonsnivå vist til i figuren over

1. Klarer seg selv.
2. Kan utføre vanlige aktiviteter, men personen blir ofte forvirret.
3. Kan klare seg i kjente omgivelser og situasjoner, men hukommelsesproblemene er store. Personen trenger påminnelse og har ofte nedsatt initiativ.
4. Personen har handlingssvikt og språkvansker.
5. Kan ikke kommunisere verbalt på en meningsfull måte.
6. Motoriske funksjoner er betydelig nedsatt, og personen må derfor sitte i en stol eller ligge til sengs.

I dag erfarer vi ofte at bruker/pårørende tar kontakt med kommunen og ber om hjelp først sent ute i demensforløpet. Dette utfordrer mulighetene for å tilrettelegge for egenmestring og ivaretagelse av brukers ønsker om å kunne bo i eget hjem så lenge som mulig. For personer med svekket kognitiv kapasitet kan det å bo hjemme være en fordel, fordi rutiner og vaner knyttet til hjemmet kan hjelpe personene til å klare å utføre sine dagligdagse gjøremål lengre.

Gjennom et fokus på kommunens retningsvalg og verdigrunnlag, ønsker vi å kunne samhandle så tidlig inn i et demensforløp som mulig. Gjennom god generell informasjon til alle innbyggere om demens ønsker vi å bryte ned tabu knyttet til demenssykdommer. Namsos kommune ønsker å oppnå tidlig kontakt med innbyggere som utvikler demenssykdommer for at vi sammen skal kunne tilrettelegge for individuell oppfølging. Vi ønsker å kunne tilpasse relevant teknologi og tilby lavterskeltjenester og tiltak langt nede i omsorgstrappen. Kommunen ønsker å hjelpe bruker og pårørende til å opprettholde et aktivt og verdig liv, gjerne i eget hjem, så lenge dette kjennes trygt og greit ut.

3.3 Forventet utvikling av demenssykdommer i Namsos kommune

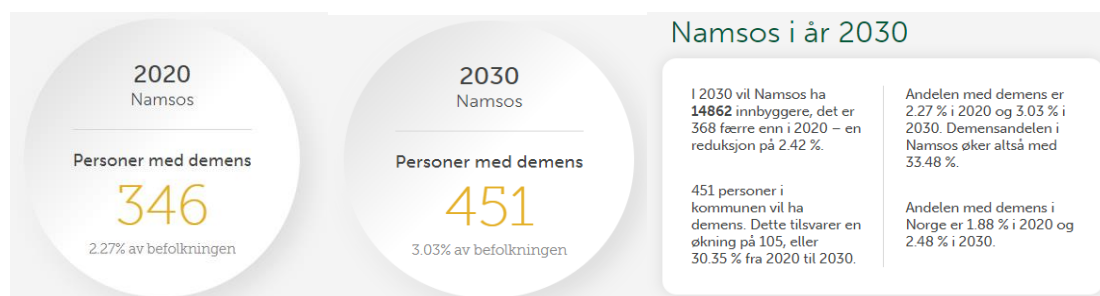
Framskrevet alderssammensetning i befolkningen i årene fremover vil gi kommunen en svært utfordrende utvikling i antall innbyggere med demenssykdommer. For å kunne dimensjonere og tilrettelegge tjenestene på best mulig måte, er det viktig å ha oversikt over antall innbyggere med demenssykdom, og kunne angi mest mulig korrekte anslag om forekomsten i de kommende årene.

Ifølge Aldring og helse sitt Demenskart⁵, var andelen innbyggere med demens i Namsos i 2020 anslått til å utgjøre 2,27 % av befolkningen. Dette er noe høyere enn landsgjennomsnittet som er på 1,88 %. Forskjellen forklares med at befolkningen i Namsos allerede har en høyere gjennomsnittsalder enn gjennomsnittet i Norge. Ut fra denne prosentandelen ble det beregnet at Namsos kommune i 2020 hadde 346 personer med demenssykdommer.

⁵ Aldring og helse Nasjonal kompetansetjeneste (2020): *Demenskartet.no* (<https://demenskartet.no/>) (05.01.2021)



Ifølge Demenskartet vil Namsos kommune få følgende utvikling i antall innbyggere med demenssykdommer:



Demenskartet viser gjennom sine framskrivninger at antall innbyggere med demenssykdom i Namsos vil øke med ca. 33 % fram til 2030.

År	Sum	30-64 år	65-79 år	80-89 år	90 år +
2020	346	6	110	150	80
2025	388	6	128	174	80
2030	451	6	131	228	86
2040	593	5	141	294	153
2050	682	5	131	339	207

(Tabell 1, beregnet utvikling av antall innbyggere som vil få demenssykdommer, fordelt på aldersgrupper)

Tabellen over bygger på data fra Demenskartet og viser en rimelig stabil utvikling i situasjon for de 2 yngste aldersgruppene fram mot 2050. Den største økningen kommer i aldersgruppene over 80 år. Samtidig er det en kjensgjerning at flere i de eldste aldersgruppene er aleneboende (enker/enkemenn). De vil oftere kunne trenge tett oppfølging, enten av sine pårørende, frivillige og/eller det offentlige.

Namsos kommune har per i dag ulike tjenestetilbud for demenssyke og deres pårørende. Fra tidlig lavterskel innsats gjennom Hukommelsesteam og samarbeid med fastlegene, til skjermede plasser for demenssyke i institusjon. Vi erfarer at dagens organisering av tjenestetilbudene ikke er dimensjonert for å møte det volum innbyggere som utvikler demenssykdommer. For å sikre trygghet og forutsigbarhet for bruker og pårørende trenger vi å styrke fokus på koordinering av tjenester tilpasset individuelle behov og et bedre samarbeid på tvers av fag, tjenester og nivå.

4. Tiltaksdel

Tiltakene i temaplanen inndeles etter samme struktur som de fire innsatsområdene som presenteres i Nasjonal Demensplan 2025:⁶

- 1) Medbestemmelse og deltakelse

⁶ Helse og omsorgsdepartementet (2020): *Demensplan 2025. Handlingsplan*





- 2) Forebygging og folkehelse
- 3) Gode og sammenhengende tjenester
- 4) Planlegging, kompetanse og kunnskapsutvikling

Tiltak innen disse fire innsatsområdene sier noe om hva brukere og deres pårørende kan forvente av Namsossamfunnet og det kommunale tjenesteapparatet fremover. Tiltakene legger vekt på å skape et demensvennligsamfunn som er åpent, engasjert og inkluderende. I tillegg viser tiltakene prioriteringer kommunen vil gjøre på kort og lang sikt. Tiltakene vil i sum bidra til å bygge en helhetlig demensomsorg i tråd med det retningsvalg tjenesteområdet helse og omsorg utvikler seg innenfor.

4.1 Medbestemmelse og deltakelse

En grunnleggende forutsetning for å kunne leve et godt liv med en demenssykdom er at personer med demens blir møtt med forståelse og tas på alvor. Det er et mål at personer med demens skal settes i stand til, så langt som mulig, å opprettholde fungering i hverdagslivet og oppleve trygghet og kontroll over eget liv. Det er et mål at bruker og pårørende skal tas mer med på råd. Demens er en sykdom som gradvis endrer menneskers evne til å fungere i hverdagslivet. Det er derfor viktig at muligheten for medvirkning blir tilpasset den enkeltes evne til å ta imot informasjon og ikke minst gi tilbakemeldinger.

Personer med demens kan ofte være ekstra avhengige av sine pårørende og trenger gjerne støtte og tilsyn hele eller store deler av døgnet. Mange pårørende ønsker å hjelpe sine nærmeste når det er behov for det. Blir omsorgsoppgavene for omfattende eller krevende, vil de imidlertid kunne utgjøre en tung belastning. Tilrettelagt informasjon, opplæring og oppfølging, muligheter for medvirkning, tilpasset avlastning og god pårørendestrøtte kan styrke pårørende til å mestre det å stå i omsorgsoppgavene over tid.

SLIK VIL VI HA DET:

- Ingen beslutning om meg uten meg!
- Innbyggere med demens og deres pårørende opplever at de blir lyttet til og er delaktige i utforming av eget tjenestetilbud



SLIK GJØR VI DET:

- Bruker og pårørende skal høres og aktivt få delta i all planlegging og alle beslutninger som angår bruker
- Personsentrert omsorg legger grunnlaget for individuelt tilpassede planer
- Kommunen innfører faste strukturer for «VIPS-fagmøter» (dette er avsatt tid til gjennomgang av den enkelte brukers situasjon, og løpende tilpasning av tjenestene opp mot brukers behov)⁷

⁷ Røsvik m.fl. (2016): *Implementering av personsentrert omsorg*. Temahefte, Aldring og helse





- Personer med demenssykdom og deres pårørende opplever en koordinert og helhetlig demensomsorg



- Når det er behov for langvarige og koordinerte tjenester tilbyr kommunen koordinator og individuell plan til personer med demenssykdom og deres pårørende
- Opprettelse av stilling som demenskoordinator som koordinerer tjenester til demenssyke og deres pårørende
- Et bevisst fokus på koordinering sikrer god tverrfaglig samhandling på tvers av avdelinger og nivå

- Personer med demens og deres pårørende kjenner til sine brukerrettigheter
- Pårørende opplever støtte og forståelse for sin situasjon



- Vi sikrer god og tilpasset informasjon om lovkrav og rettigheter knyttet til det å være demenssyk eller pårørende
- Pårørende blir hørt på sine opplevelser og møtes på sine behov for veiledning, medvirkning og det å være en samarbeidspartner omkring brukers behov
- Tjenestene har systemer og rutiner som legger til rette for informasjon, samtale og dialog med pårørende, også under avlastningsopphold
- Barn som pårørende mottar tilpasset informasjon og psykososiale tiltak

4.2 Forebygging og folkehelse

Forebygging av demens bygger på samme prinsipper som det generelle folkehelsearbeidet. Det handler om å fremme fysisk og psykisk helse, om å redusere sosiale helseforskjeller og det handler om å redusere risiko for sykdom som blant annet kan knyttes til livsstil.⁸

Forebyggende tiltak som skisseres i demensplan 2025 er blant annet:

- Å skape flere leveår med god helse
- Redusere sosial ulikhet
- Bidra til en aktiv og sunn aldring (aldersvennlig samfunn)
- Boligplanlegging og stedsutvikling
- God psykisk helse
- Forebyggende hjemmebesøk
- Fallforebygging
- God ernæring

Tiltak innen forebygging og folkehelse er vektlagt i kommuneplanens samfunnsdel og skal følges opp i alle kommunens sektorer. I temaplan Helhetlig demensomsorg vektlegges tidlig innsats og lavterskeltilbud som viktige fokus innen dette innsatsområdet. Tiltak her vil kunne fremme mestring av demenssymptomer og legge til rette for et verdig liv også med demenssykdommer. God oppfølging tidlig i et demensforløp kan bidra til flere gode leveår også med demens, kan redusere sosiale

⁸ Helse og omsorgsdepartementet (2020): *Demensplan 2025. Handlingsplan*





ulikheter ved demensdiagnose, og tilrettelegge for en aktiv og sosial aldring også for personer med demenssykdommer.

Det er viktig at innbyggere som utvikler demenssykdommer kommer tidlig i kontakt med kommunen, slik at vi sammen kan avklare og tilpasse støtte og hjelp underveis i sykdomsutviklingen. Å tilrettelegge for individuelt tilpassede aktivitetstilbud bidrar til mening, mestring og gode opplevelser for den enkelte, i tillegg til avlastning for pårørende. Det er viktig å sørge for at personer med demens opplever tilhørighet og at dagene inneholder meningsfulle aktiviteter.

Digitalisering muliggjør helse - og omsorgstjenester på nye måter, også for personer med demens. Bruk av teknologi tilpasset den enkeltes forutsetninger og behov kan gi økt livskvalitet, mestring og trygghet for personer med demens og deres pårørende.

SLIK VIL VI HA DET:

- Innbyggere som mistenker demenssykdom tilbys tidlig utredning og evt. diagnostisering
- Gjennom gode og tilpassede lavterskeltilbud opplever innbyggere med demens og deres pårørende trygghet og verdighet i eget hjem



- Tilpasset bruk av velferdsteknologi bidrar til at personer med demens og deres pårørende opplever mestring, økt frihet og trygghet i hverdagen



- Personer med demenssykdom opplever tilgang på relevant dagtilbud og aktivitetstilbud



- Kommunen samhandler aktivt med frivilligheten



SLIK GJØR VI DET:

- Hukommelsesteamet samarbeider med fastleger og spesialisthelsetjenesten om diagnostisering og oppfølging etter diagnose
- Gjennom god kartlegging og dialog bidrar Hukommelsesteamet til å samskape individuelt tilpassede lavterskeltilbud til hjemmeboende personer med demens og deres pårørende (dette skal også inkludere ivaretagelse av behov knyttet til ernæring og fallforebygging.)
- Avklare rutiner og struktur for en kommunal demenstelefon som et viktig lavterskeltilbud

- Gjennom god kartlegging tilbys relevant velferdsteknologi så tidlig som mulig i forløpet, slik at det kan gi støtte og hjelp til bruker og pårørende

- Kommunen øker antall plasser med dagtilbud i tråd med politisk vedtak fattet i sak 77/19 besluttet 19.12.2019.
- Aktivitetstilbudene skal være varierte og kunne tilpasses den enkelte brukers behov

- Avdelinger i Helse og velferd tilrettelegger for aktivt samspill mellom frivilligheten og brukere av tjenestene og deres pårørende
- Kommunen skal tilrettelegge for vekst i frivillighetens mulighetsrom som en sosial og medmenneskelig ressurs for bruker og pårørende
- Kommunen samhandler med Namsos demensforening om aktivitetssvenner





4.3 Gode og sammenhengende tjenester

Det er et nasjonalt mål å sikre at personer med demens blir diagnostisert til rett tid. Det finnes i dag fortsatt ingen effektiv medisinsk behandling som kurerer demenssykdommer. Men det finnes mange gode tiltak og tjenester som kan gjøre livet lettere og øke livskvaliteten til personer med demens og deres pårørende.

Det bør legges til rette for å benytte både målrettede miljømessige behandlingstiltak og medikamentell behandling for å best mulig ivareta og imøtekomme den enkelte bruker sine behov og sykdomsutfordringer. Miljøbehandling er et bevisst fokus på aktiviteter som har et definert mål om å forebygge, forbedre og opprettholde brukers funksjon. Miljøbehandling dreier seg om hvordan fysiske, psykiske og sosiale forhold kan tilrettelegges for å oppnå optimal trivsel og mestring og gi gode og meningsfulle dager.⁹

En demensdiagnose er ikke ensbetydende med at personen trenger omfattende bistand og hjelp. Mange vil i en periode kunne fortsette å leve hjemme uten særlig behov for hjelp, andre vil ha behov for noe tilrettelegging og bistand i hjemmet, mens andre igjen vil ha behov for omfattende bistand. Det er et mål at kommunen har en sammenhengende og koordinert kjede av tjenester som kan tilpasses individuelle behov, fra sykdomsdebut til pleiebehovet blir fullstendig.

SLIK VIL VI HA DET:

- Det er god samhandling mellom ulike tjenestetilbud for personer med demenssykdommer og deres pårørende



SLIK GJØR VI DET:

- Sammen med bruker og pårørende tilrettelegger Demenskoordinator og Hukommelsesteam for optimal sammenheng mellom ulike tjenestetilbud
- Helse og velferd etablerer rutiner og strukturer som sikrer kvalitet og et ressurseffektivt samarbeid mellom lavterskeltjenester, hjemmetjenester og heldøgns bemannet omsorg
- Helse og velferd bidrar til at bruker og pårørende får tilgang til tilrettelagt informasjon og oppfølging fra kommunen
- Kommunen tilbyr pårørendeskole og samtalegrupper
- Det skal tilrettelegges spesielt for yngre personer med demenssykdom og deres pårørende

- Etter fastsatt diagnose får bruker og pårørende systematisk og tilpasset oppfølging



⁹ Bergen kommune, 2020. *Demensomsorgen i sykehjem. Metodebok for ledere og helsepersonell.*





- Personer med demenssykdommer og deres pårørende opplever trygghet, forutsigbarhet og verdighet i eget hjem



- Kommunen har en systematisk oppfølging av hjemmeboende personer med demens og deres pårørende etter at demensdiagnosen er stilt
- Kommunen vurderer å ta i bruk «Tiltakspakke demens» - en modell for systematisk oppfølging av hjemmeboende personer med demens og deres pårørende¹⁰
- Hukommelsesteamet samarbeider tett med hjemmetjenestene der dette er relevant

- Kommunen tilbyr avlastning tilpasset bruker og pårørende sine behov



- Bruker og pårørende opplever at kommunens avlastningstilbud er fleksible og tilgjengelige
- Når personer med demens er på avlastningsopphold skal det være gode rutiner for dialog med pårørende, både ved oppstart av oppholdet og underveis

- Ved behov tilbys brukere med demenssykdommer et heldøgns botilbud
- Brukere med behov for skjerming tilbys opphold i skjermet enhet så lenge behovet er til stede
- For kortere perioder kan det være aktuelt med opphold i forsterket skjermet enhet



- Kommunen styrer mot en samlet dekningsgrad innen institusjon og plasser for heldøgns bemanning på 25 % av antall innbyggere over 80 år.
- Et tilstrekkelig antall av heldøgns-plassene etableres som skjermede enheter for demenssyke
- På kort sikt omdisponeres plasser ved Bangsund bo- og velferdssenter til institusjonsplasser for demente
- Det etableres gode rutiner for samarbeid og dialog med pårørende. Det legges til rette for å ha pårørende på besøk og for at de kan bidra i samarbeidet rundt beboere med demens
- Tjenestene har gode rutiner for å forebygge vold og trusler
- Det legges til rette for å benytte både målrettede miljømessige behandlingstiltak og medikamentell behandling for å best mulig ivareta og imøtekomme den enkelte bruker sine behov og sykdomsutfordringer.

- Personer med demenssykdom mottar god lindrende pleie og omsorg i livets siste fase



- Det innarbeides rutiner rundt vurdering av smerte og smertelindring til personer med demens
- Tjenestene yter god og tilpasset lindrende behandling, pleie og omsorg for personer med demens i livets slutfase
- Pårørende opplever medvirkning og støtte gjennom god pårørendeomsorg i livets siste fase

¹⁰ Aldring og helse, Nasjonal kompetansetjeneste (2017): *Tiltakspakke demens. Systematisk oppfølging av hjemmeboende personer med demens og deres pårørende. Evalueringsrapport fra syv kommune*





- Kommunen samarbeider aktivt med spesialisthelsetjenesten



- Kommunen bidrar aktivt til å utvikle og samhandle innen helsefelleskapene
- Kommunen skal aktivt søke og motta faglig veiledning og støtte fra spesialisthelsetjenestene ved behov

4.4 Planlegging, kompetanse og kunnskapsutvikling

Skal vi lykkes med å gjøre samfunnet mer demensvennlig, mener Regjeringen at økt kunnskap og kompetanse er helt sentralt, både på individ- og systemnivå. Kunnskap om demens i befolkningen har betydning for å redusere stigma og sørge for at den enkelte oppsøker hjelp. For tjenestene er kunnskap og kompetanse helt avgjørende, både for å avdekke og diagnostisere sykdommen og for å kunne planlegge, utvikle, yte og forbedre tjenestene til personer med demens.¹¹

Brukere med demenssykdommer utgjør en stor og voksende andel av kommunens tjenestemottakere. For demenssyke er det en utfordring å måtte forholde seg til mange og «nye» ansatte. Personer med demens har behov for kontinuitet og stabilitet i møte med tjenestene.

Svært mange av våre ansatte vil møte brukere med utfordringer knyttet til demenssykdommer i sin arbeidshverdag. I en tid med store rekrutteringsutfordringer innen helse og omsorg er det viktig at ansatte får muligheter for kompetanseheving og faglig utvikling. Hele stillinger og et godt arbeidsmiljø bidrar til å gjøre tjenestene mer attraktive og vil gjøre det enklere å beholde og rekruttere kvalifisert personell.

Virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester til personer med demens, skal sørge for at ansatte har den opplæring, etterutdanning og videreutdanning som er påkrevd, slik at den enkelte innehar relevant kompetanse til å utføre sitt arbeid faglig forsvarlig.

SLIK VIL VI HA DET:

- Namsos kommune er et demensvennlig samfunn der alle har muligheter for å delta



SLIK GJØR VI DET:

- Relevante samfunnsaktører og næringsliv får økte kunnskaper om hvordan møte personer med demenssykdommer.
- I samarbeid med næringslivet gir Hukommelsesteamet enkel opplæring om demenssykdommer.¹²
- Helse og velferd bidrar aktivt til å spre informasjon om demenssykdommer

¹¹ Helse og omsorgsdepartementet (2020): *Demensplan 2025. Handlingsplan*

¹² Nasjonalforeningen for folkehelsen: Et mer demensvennlig samfunn (<https://nasjonalforeningen.no/tilbud/demensvennlig-samfunn/>) (22.06.2021)



- Namsos kommune har kompetente ledere som utvikler tjenestene og bidrar til en god demensomsorg



- Ledere medvirker til utvikling av god demenskompetanse, kunnskapsbasert praksis og har oversikt over behov for opplæring¹³
- Helhetlig demensomsorg utvikles gjennom ledere som legger til rette for personsentrert omsorg og en inkluderende pårørendestøtte
- Ledere utvikler en samarbeidskultur på tvers som fremmer optimal utnyttelse av tilgjengelig kompetanse

- Ansatte innen helse og velferd har god kompetanse og yter tjenester av høy faglig kvalitet



- Ansatte har selv et ansvar for og skal dermed ha mulighet til å utvikle egen kompetanse. Kompetansen skal anvendes bevisst i møter med bruker, pårørende og andre kolleger
- Alle ansatte skal gjennomføre demensomsorgens ABC og opplæring innen personsentrert omsorg
- Tjenestesteder som yter demensomsorg tilrettelegger for å ha ansatte med relevant videreutdanning fra høyskole eller universitet
- Tjenestene sørger for å ha tilgang på egne VIPS-instruktører

5. Lokal oppfølging av føringene i temaplanen

Temaplan Helhetlig demensomsorg følger samme metode for oppfølging som temaplanen Helse og omsorg. Alle avdelinger utarbeider en egen handlingsplan som viser lokale prioriterte fokus og konkrete mål og tiltak for hvert av årene temaplanen er utarbeidet for (2022-2024). Bruker- og pårørenderepresentanter skal involveres i utarbeidelse av handlingsplaner.

Rapportering om framdrift i måloppnåelse av temaplaner og handlingsplaner følger etablerte strukturer for rapportering. Kommunalsjefen holder bruker- og pårørendeutvalget i helse og velferd orientert om framdrift.

6. Kilder

- Aldring og helse Nasjonal kompetansetjeneste (2016): *Implementering av personsentrert omsorg*. <https://butikk.aldringoghelse.no/file/digitalarkiv-nettbutikk/temahefte-implementering-vips-2016-web.pdf> (09.08.2021)
- Aldring og helse Nasjonal kompetansetjeneste (2020): *Demenskartet.no* (<https://demenskartet.no/>) (05.01.2021)
- Aldring og helse, Nasjonal kompetansetjeneste (2017): *Tiltakspakke demens. Systematisk oppfølging av hjemmeboende personer med demens og deres pårørende. Evalueringsrapport fra syv kommuner.*

¹³ Lovdata: [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)





<https://www.utviklingscenter.no/prosjekter/demens/tiltaksplan-demens-systematisk-oppfolging-av-hjemmeboende-personer-med-demens-og-deres-parorende> (03.08.2021)

- Bergen kommune (2020): *Demensomsorgen i sykehjem. Metodebok for ledere og helsepersonell.* <https://docplayer.me/43168941-Metodebok-demensomsorgen-i-sykehjem-for-ledere-og-helsepersonell.html> (23.07.2021)
- Helse og omsorgsdepartementet (2020): *Demensplan 2025. Handlingsplan* <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/demensplan-2025/id2788070/> (04.12.2020)
- Helsedirektoratet (2020): Demens Nasjonal faglig retningslinje, Sist faglig oppdatert 03.01.2020 <https://keff.no/uploads/Faktaark/Medisinske-diagnosertilstander/Demens.pdf> (09.08.2021)
- Nasjonalforeningen for folkehelsen: Et mer demensvennlig samfunn (<https://nasjonalforeningen.no/tilbud/demensvennlig-samfunn/>) (22.06.2021)





Sammen skaper vi muligheter

E-post:
postmottak@namsos.kommune.no

Tlf. sentralbord:
74 21 71 00

Postadresse:
Stavarvegen 2, 7856 JØA

Besøksadresse:
Abel Margrethe Meyers gt 12, Namsos (Samfunnshuset)

Hjemmeside:
namsos.kommune.no