



Hemsedal
kommune

Innpå tunet løftet

Sluttrapport fra Hemsedal

Prosjektkommune i pilotprosjektet om Inn på tunet i demensomsorgen

November 2022



1. Bakgrunnen for å delta

Hemsedal kommune har hatt Inn på tunet tjenester som et tilbud til personer med demens siden 2011. Tilbudet supplerer de kommunale tilbudene og er en del av det integrerte omsorgstilbudet til personer med demens. Vi ønsker å bidra til utvikling av Inn på tunet-tjenester til å bli del av de kommunale tjenestene. Hemsedal er en liten kommune og vår deltakelse kan kanskje bidra til at mindre kommuner ser muligheter for å tenke Inn på tunet som en naturlig del av i et omsorgstjenesteforløp for personer med en demenslidelse.

2. Arbeidsgruppa

Hans Vidar Sørensen, Tilbyder

Kjersti Møyland Skalleberg, spesialsykepleier/hukommelsesteam

Inger Lill Solberg, Helse og omsorgsjef

Henrik J Thorset, lokal prosjektleder Koordinerende enhet/fagutvikling

Arbeidsgruppa har møttes jevnlig gjennom prosjektperioden. Tilbyder og lokal prosjektleder har deltatt på studiebesøk med den regionale prosjektgruppa og tilbyder har vært på et eget besøk på hos en tilbyder på Løten for å se på muligheten for å utvide sitt tilbud.

Det er en sårbarhet i små kommuner med få personer og mange roller som har gjort at vi har sett oss nødt prioritere bort noen av de regionale studiebesøkene og samlingen grunnet blant anna sykdom med mer, men totalt sett har prosjektgruppa fått til å møtes relativt ofte. Lokal prosjektleder har i stort sett møtt på de fleste møtene med prosjektledelsen og de andre prosjektlederne.

3. Organisering av tjenestetilbudet for personer med demens

Hemsedal kommune har en demensplan som er under revidering, tilbudene og organiseringen av tiltakene til personer og deres pårørende med demens er forankret der.

I Hemsedal kommune gis tilbud til personer med demens og deres pårørende fra flere avdelinger innenfor omsorgssektoren.

Behov for tjenester meldes og søkes til tildelingsenheten/koordinerende enhet fra både fastlegen, hukommelsesteamet, pårørende, andre helseavdelinger og i noen tilfelles også av pasienten selv.

Kartleggingen tar utgangspunkt i brukerens behov og vi ser på ulike løsninger for å dekke behovene som personer med demens og deres pårørende har. Det er ikke krav om at vedkommende skal ha fått en demensdiagnose, men vedkommende skal ha en kognitiv svikt eller være under utredning for kognitiv svikt.

Tildeling skjer av et flerfaglig sammensett tildelingsteam, men i noen tilfeller prøver vi ut tilbudet først for å se om det passer den enkelte som skal motta tjenesten.

Kommunens hukommelsesteam og fastlegen er som oftest involvert initialt og følger brukeren og de pårørende gjennom hele omsorgskjeden og etter hvert som demensjukdommen progredierer. Koordinerende enhet kobles ofte på dersom det er flere tjenesteytere som skal samhandle om tjenestetilbudet. Vi har veldig lite bruk av individuell plan til personer med demens, men koordinatorkfunksjonen er viktig og brukes hyppig.

Frivillighetssentralen og frivillige lag og organisasjoner er en viktig aktør og leverandør av diagnoseuavhengige tilbud til personer med demens i tidlig fase og pårørende i hele forløpet.

De mer tradisjonelle omsorgstjenestene som leverer vedtaksbaserte tjenester er hjemmesykepleie, hjemmehjelp, miljøarbeid, avlasting på institusjon, avlastning i hjemmet, fritidskontakt, ulike opphold på institusjon/sykehjem.

Pårørende og brukere i kommunen kan benytte seg av både interkommunale og lokale tilbud som kurs, ulike frisklivstilbud, opplæring i grupper og individuell oppfølging.

Kommunens dagaktivitetstilbud gis som inn på tunet-tilbud, gjerne i tidlig fase og oftest individuelt eller i små grupper.

Kommunalt dagsenter er plassert tett opp mot sykehjemmet med tilbud 3 dager i uka.

Hemsedal har ingen egen demensforening, men samarbeider ofte med lokallag i andre kommuner. Det lokale pensjonistlaget, menigheten, røde kors, eldrerådet, råd for personer med nedsett funksjonsevne med flere er av og til samarbeidspartnere for å kunne nå ut med tilbud til befolkningen.

Hemsedal kommune og de andre Hallingdals kommunene samarbeider tett og utvikling av tjenestetilbud og har nettverk innenfor ulike område. Hver kommune har sin egen demenskoordinator og disse møtes jevning for å se på muligheter for samarbeid og kurs, rutiner med mer innenfor fagfeltet.

Hallinghelse som er en interkommunalfunksjon/enhet plassert på Torpomoen organiserer kurs for helsepersonell på bestilling fra kommunene og i samarbeid med blant annet USHT (Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester) og Aldring og helse. Hallinghelse har en koordinator for læring og mestring som koordinerer ulike mestringskurs i regionen.

4. Tilbud for hjemmeboende personer med demens i Hemsedal

De mer befolkningsrettede og diagnoseuavhengige tilbudene i kommune gis ofte i regi av frivillighetssentralen og helsehuset som organiserer mange ulike tilbud, for eksempel, gå-grupper på ulike nivå, besøksvenn/turvenn, generasjonstreff, bålpannetreff, bokvenn, sykkelturer med «sjåfør», språkkafé med mer. Sentralen har åpent hverdag for både drop inn og mer planlagte møter/aktiviteter.

Det kommunale dagsenteret for hjemmeboende personer med demens er åpent 3 dager i uka og har mellom 3-5 besøkere daglig. Her blir man tilbydd ulike aktiviteter, mat og litt trim. Det er samme personal som betjener dagsentret som henter brukerne inn til dagsenteret. Tjenesten gis både som avlastning og som dagaktivitetstilbud.

Flere personer med demens som bor hjemme har tilbud om fritidskontakt og noen har også tilbud om miljøarbeid dersom aktiviteten og brukeren trenger en mer faglig tilnærming til bistand.

Avlastning til pårørende for personer med demens er høyt prioritert i Hemsedal kommune. Dette organiseres på mange ulike måter og tilpasses veldig individuelt i fra både behovet den demensrammede har og dens pårørende. Tjenesten er vedtaksbasert og gis som Inn på tunet tilbud, dagsenter, avlastning i eget hjem, miljøarbeid, fritidskontakt, hjemmesykepleie med mer.

Avlastning på institusjon gis både på demensavdelingen dersom det blir vurdert å være det med optimale, men kan også gis på korttidsavdelingen. Brukere og pårørende får tilbud om avlastning dag/kveld og natt på det lokale sykehjemmet.

Dersom den demensrammede har behov for individuell oppfølging av sin egen psykiske helse gis dette fra psykolog, terapeut på helsehuset.

5. Inn på tunet i Hemsedal

5.1 Inn på tunet løftet 1

Hemsedal kommune har hatt avtaler med en tilbyder om Inn på tunet-tjenester til personer med demens siden 2011. Kommunen var også en del av Inn på tunet-løftet 1 og sammen med de andre Hallingdalskommunene arbeidet vi med å etablere flere tilbydere i regionen, forankring av Inn på tunet i kommunalt planverk, etablere avtaler med tilbydere ut fra «Kongsbergmodellen».

Dette arbeidet resulterte i at vi fikk 2 godkjente tilbydere i kommunen som siden da har levert Inn på tunet-tjenester til ulike brukergrupper og individer med spesielle behov. Inn på tunet har vært en naturlig del av kommunens tjenestetilbud. Tilbudene har bygd seg opp gradvis og har blitt en integrert del av det kommunale tjenestetilbudet. Kommunen har hatt individuelle avtaler med begge tilbyderne siden 2011 og tjenesten har ikke vært konkurranseutsatt. Dette er noe vi skal jobbe med i tiden fremover og ser fordeler med i et interkommunalt perspektiv hvor man kan gå bredere ut på flere områder.

5.2 Inn på tunet i Hemsedal

Hemsedal har som tidligere nevnt hatt et tilbud om Inn på tunet-tjenester til personer med demenslidelse siden 2011. Det startet med en avtale 3 ganger uka til en bruker og har utvikla seg til et tilbud som gis inntil 5 dager i uka. Det er vanlig at en bruker har et tilbud mellom 1-3 dager i uka og tilbudet blir ofte komplettert med andre kommunale tjenester. Tilbyder har flere tilsette og det er stor variasjon i tilbudet som gis. Tilbyderen bruker garden som har flere bygninger og uteområder som stimulerer til aktivitet, ro og fine samtaler.

Hemsedal vurderer at interesse og personlig egnethet er helt avgjørende for at tilbudet skal være av god kvalitet. Tilbyder jobber med utgangspunkt i en personsentrert tilnærming i møte med bruker, tidligere interesser, jobb og erfaringer kartlegges sammen med kommunen og tilbyder tilpasser tilbudet individuelt ut ifra funksjon og behov. Tilbyder har en bredde i tilbudene og det er stort fokus på mestring og meningsfullhet i aktivitetene.

5.3 Hva er viktig for å få dette til å fungere- suksessfaktorer

Som tidligere nevnt er personlig egnethet hos tilbyder essensielt. Vi mener også at ufarliggjøring og avstigmatisering av tilbudet er avgjørende for rekrutteringen. Videre ser vi at tett dialog mellom kjøper og tilbyder betyr mye for utforming og tilpassing av tilbudet. Hemsedal og tilbyder har en gjensidig forståelse for at fleksibilitet i tilbudet er viktig og vi har «romslige avtaler» slik av tilbudet kan bygges opp over litt tid. Vi ser litt an hvem som passer sammen dette gjelder både mellom brukere de ganger det er flere i tilbudet, men også relasjon mellomtilbyder og bruker er viktig at det er en match.

5.4 Organisering

Inn på tunet tilbudet tildeles på lik linje som enhver kommunal tjeneste og brukere får en enkelt vedtak på tjenesten.

Det er koordinerende enhet/tildelingsenheten som har ansvaret for at det lages avtale med tilbyder og det samme enhet som følger opp tilbyder gjennom avtalens varighet.

Koordinerende enhet har også det økonomiske budsjett ansvaret for tjenesten. Samarbeidet mellom kommunen og tilbyder betyr mye. Vi deler erfaring, tilpasser og vurderer sammen. Det at vi har hatt kontinuitet og engasjement hos både tilbyder og kjøper ser vi som viktig.

5.5 Markedsføring og rekruttering av brukere

Hemsedal kommune har ingen problemer med å rekruttere brukere til inn på tunet tilbudene. Det at Inn på tunet er en naturlig del av det kommunale tilbudet er nok viktig og man allerede i første møte med bruker og pårørende kan tenke Inn på tunet som et alternativ til andre kommunale tjenester.

Det er ofte fastlegen eller demenskoordinator som på tidlig tidspunkt vurderer en søknad sammen med bruker eller pårørende.

Vi har også inntrykk av kontinuiteten av at vi har brukt den samme tilbyderen har en betydning og at det har bygd seg opp et godt omdømme rundt tjenesten.

Kommunen og tilbyder deltar ofte hver for seg eller sammen på møter i råd, lag og organisasjoner for å fortelle om tilbudet.

6. Prosjektarbeidet i Hemsedal og vegen videre

Hemsedal hadde allerede en erfaring med bruk av inn på tunet tjenester over en periode på 11 år ved oppstart av prosjektet. Vi har i liten grad siden Inn på tunet løftet 1 hatt kontakt med andre kommuner og tilbydere. Vår inngang til prosjektet var erfaringsutveksling med tanke på en overførings verdi til Hallingdalsregionen og en mulighet for å se muligheter for å samarbeide om Inn på tunet tjenester i regionen.

Det at det har vært stor bredde i kompetansen i den regionale prosjektgruppa har vært veldig bra med tanke på erfaringsutvekslingen. Vi har nyttiggjort oss diskusjoner, studieturer og samlinger. Det har gitt en inspirasjon til å utvikle tilbudet videre og nye muligheter for Hemsedal og Hallingdalsregionen.

Hemsedal har i prosjektperioden vært i kontakt med helse- og omsorgslederne i Hallingdalskommunene og det er et ønske om å se på et samarbeid videre om dagaktivitetstilbud til personer med demens. Vi mener at det kanskje må til en kartlegging på flere nivå i Hallingdalkommunene, hvor man ser på behov, muligheter og mulige utfordringer fremover.

Hvilke modeller kan mindre kommuner bruke for å lage bærekraftige tjenester både for kjøper, tilbydere og brukere? Aktuelle interessenter for en slik kartlegging vil kunne favne bredt og vi må vurdere ulike områder en slik kartlegging skal treffe. Prosjektgruppa i Hemsedal vil være en pådriver for å få til en slik regional kartlegging i 2023.

I løpet av prosjektperioden har det kommet til nye godkjente tilbydere i Hemsedal kommune og i løpet av første del av neste år vil vi ha 4 godkjente tilbydere i en kommune med 2650 innbyggere. Tilbyderne har gode kvaliteter som vi tenker det er fint diskutere videre hvordan tjenesten skal brukes i kommunen. Etter kommunestørrelsen å dømme kan det virke som at tilbudet er større enn etterspørselen, men dette er noe vi må kartlegge videre.

En utlysning av et anbud men eventuelt en rammeavtale med flere tilbydere kan være aktuelt og dette må bli noe vi skal se videre på fremover. Hemsedal og Ål kommune har begynt diskusjonene om en felles anbudsutlysning i prosjektperioden og det må det jobbes mere med. Saken bør løftes til et politisk nivå og et par kommuner eller en prosjektgruppe bør får et mandat for å se på dette videre.

En kartlegging helt ned på tjenestenivå vil også avklare behovet for inn på tunet som et alternativ til dagaktivitetstilbud i de andre Hallingdal kommunene.

Rekruttering av brukere til dagaktivitetstilbudene i Hallingdal blir trukket frem som vanskelig og dette er noe vi må se på i en eventuell kartlegging videre.

Det har i prosjektperioden dukket opp mange spennende spørsmål som vi kan og skal bruke i utviklingsprosjekt for å utvikle tilbudene til en svært sårbar gruppe mennesker og deres pårørende fremover.

7. Råd til kommuner som vil tilby Inn på tunet for personer med demens

- **Kartlegging.** Vi tenker det er viktig å starte med en kartlegging av tjenestetilbudet i kommuner som vurderer å tilby Inn på tunet.
- **Forankring** er viktig. Dersom man ikke får forankra tjenesten i organisasjonen, kan det bli vanskelig å drive prosessen med å etablere tjenesten som en naturlig del av kommunens tilbud.
- **Starte i det små.** Vi har erfaring med at tilbudet gjerne kan starte som et lite prosjekt eller et lite tiltak som bygger seg opp gradvis og utvikler seg i takt som er handterbar for kjøper og tilbyder.
- **Kvaliteten på tjenesten** og valg av tilbyder er viktig, fornøgde brukere og pårørende er gode omdømmebyggere som selger og markedsfører tilbudet.
- **Samarbeid og dialog** mellom kjøper og tilbyder i utformingen og tilpasning av tilbudet ser vi på som veldig viktig.
- **Engasjement**, finn ansatte på kjøper og tilbydersiden som er interessert i å skap noe, og som brenner for tjenesteutvikling og er genuint glad i mennesker. Personlig egnethet hos tilbyder og de som skal jobbe i tilbudet er viktig!
- **Hospitering og studiebesøk.** Hva har andre gjort? Kan dette fungere i vår kommune? Hvilke tilpasninger kan og må vi eventuelt gjøre?

8. Innspill til videre nasjonalt arbeid med Inn på tunet for personer med demens

Offentlig anskaffelse av Inn på tunet

For små kommuner med lite kompetanse og erfaring på innkjøp så er det viktig med en god mal på hvordan prosessen skal og kan foregå. Gjerne med alternative løsninger som også mindre kommuner kan bruke. Bistand og hjelp til behovsvurdering kan være viktig for oss for eksempel:

- Å avklare fordeling av bestilling mellom kommune og kjøpsavtale fra private ideelle og private kommersielle aktører
- Å utvikle kravspesifikasjon for bestilling/kjøp fra private leverandører og gjennomføre kjøp av helsetjenester.
- Være en hjelp for prioritering innenfor gjeldende rammer, f,eks, mht hvilke målgruppe(for flere grupper) som skal prioriteres.
- Gjøre avveininger mht. hvilket innhold tjenestene skal ha og hvilken kvalitet som skal etterspørres
- -Hensyn ved valg av kontraktstype, rammeavtaler med mer

Markedsføring fra Inn på tunet-næringen

Det er ikke helt lett å skjønne forskjellen på de to nettsidene innpåtunet.no og innpatunet.no for oss som jobber og har jobbet med dette en tid heller dessverre.

Markedsføring av Inn på tunet for personer med demens

I Hemsedal så markedsfører dette seg selv på et vi, men det er viktig at hele linjen fra demenskoordinator, fastlege, tildeling og tjenesteyter kjenner og er positive til tilbudet. Vi jobber en del med informasjon utad og bruker enhver anledning til å prate varmt om tjenesten med stolthet som noe av det kommunen kan tilby til personer med demens og deres pårørende.