

blåbyen

Demenslaget i Sortland kommune

Kløveråsen, Bodø 29.05 2018

Linda Bakke Pedersen
Eirin Edvardsen



blåbyen



Sortland kommune

Regionsenter for Vesterålen
Bystatus siden 19.06.1997
Ca. 10 300 innbyggere, med stabil økning
Ca. 140 personer med demens i 2015
- Økning til ca. 306 i 2040
Handel, tjenesteyting, landbruk, fiske og havbruk
Areal som en «sjøstjerne», med mange fjordarmer



blåbyen

Sortland by



blåbyen


Sortlandsbrua mellom Langøya og Hinnøya



Sortland kommune

blåbyen

Den blå byen ved sundet



Kunstner
Bjørn Elvenes

Sortland kommune

blåbyen

Hurtigruteanløp x 2 pr døgn og nært Skagen flyplass



Sortland kommune

blåbyen

Tettere bebyggelse i sentrum



Sortland kommune

blåbyen

Vesteraalens fiskeboller




Sortland kommune

blåbyen

Organisasjonskart



Sortland kommune




Sortland kommune


Helse, Omsorg og folkehelseplan 2014 – 2030

Hovedmål:
«Alle bo lengst mulig i eget hjem»

Mål i Hjemmetjenesten:
«Lengst mulig i eget hjem, basert på god livskvalitet»

Se ressurser hos brukeren - hverdagsrehabilitering






Sortland kommune


Retning for kommunen

- Økt hjemmetjeneste og færre sykehjemsplasser (79 totalt – 43 av de til personer med demens)

Aktivitetstilbud hverdager kl. 10-20

- Styrking av aktivitetstilbud for hjemmeboende
- Utvidet med kveld, til kl. 20, og annenhver lør kl. 10-14
- Eget tilbud for unge personer med demens






Demensteamet


Oppstart 2006

- Økning av personer med demens hjemme
- Oppfordring nasjonalt fra Helsedirektoratet/ Aldring og helse

- Kartlegging, utredning og oppfølging i samarbeid med fastlege
- Veiledning/ støtte til pasient og pårørende – bor lengre hjemme
- Faste dager de jobber i demensteamet - forutsigbart
- Pårørendeskole x 1 pr. år (siden 2007)

Nært samarbeid med demenslaget, aktivitetstilbudet, tjenestekontoret og tjenesten – kjennskap til alle brukere – (koordinator)






Demensteamet


Kompetanse

- 2 spl og 1 vp med videreutdanninger innen demens
- Vært med i mange nasjonale prosjekter

Linda Bakke Pedersen og Merete Johnsen på Demenskonferanse (Oslo 2009?) hvor Hamar delte erfaringer om Demenslag.

Inspirert. Tenkte at geografi ville stoppe







Idè om arbeidslag

RO
Ressurscenter for omstilling i kommunene inne i Helse og Omsorg i 2013
(Færre ansatte pr leder)

Ønsker fra de ansatte:
Arbeidslag, ikke nødvendigvis utfra diagnose/funksjonsnivå, men færre pleiere pr. bruker






Pilotprosjekt demenslag

La ned 7 (av 13) sykehjemsplasser Håløytunet (sykehjem for personer med demens) i mars 2015.
– større behov/ utfordringer i hjemmet

Nov 2015 – mars 2017 2 store grupper, ut fra geografi
5 ansatte (2 spl og 3 hj.pl) jobbet 60 % av sine stillinger mot personer med demens

Ønsket selv å delta i dette
2 fra Sentrum og 3 fra Distrikt
I turnus - 2 på dag, 1 på kveld, ikke helg



blåbyen

Pilotprosjekt demenslag



Linda, Åshild, Grethe, Lillian og Berit



blåbyen

Oppmerksomhet i media





blåbyen

Pilotprosjekt demenslag

Fordeler:

- Ansatte hos færre brukere pr. vakt
- Bedre tid til og oversikt over hver bruker
- Effekt hos brukerne
 - ble gjenkjent, fikk stelle de
- Bedre kontakt med pårørende
- Eget kontor – ro til å diskutere brukerne






Pilotprosjekt demenslag

Utfordringer:

- På tvers av Sentrum og Distrikt, bytting mellom gruppene av brukere
- Fravær av faste ansatte i pilotprosjektet – andre ansatte mindre kjent med personene med demens, som var med i prosjektet
- Ansatte i pilotprosjektet «nye» borte fra andre brukere
- Hjemmetjenesten mindre kjent med de i prosjektet
- «Misunnelse» blant andre ansatte pga. god tid og færre brukere
- Hvilken leder ha ansvar?






Pilotprosjekt demenslag

Evaluering underveis:

Leder i Distrikt fikk hovedansvar

Tok bort kveldsvakten (ble negativt)





Eksamensoppgave


Skrevet en eksamensoppgave av to ledere ved Lamarktunet Bo- og rehabiliteringshjem, som tok videreutdanning i «Ledelse og organisasjon» i mai 2016.

Avdelingsleder Kårstua (korttidsavdeling), Mona Heireng
 Avdelingsleder Stabburet (personer med demens), Mona Sandvold

Ansatte i pilotprosjekt var informanter ved spørreundersøkelse

Problemstilling: «Kan Herzbergs to-faktorteori brukes som rettesnor for at ansatte opplever motivasjon og jobbtilfredshet?»





 Hovedfunn eksamensoppgave

- Opplevde at jobben de gjorde var viktig
- Hadde oversikt over oppgavene
- Ble sett av lederne

Viktige faktorer for motivasjon og jobbtilfredshet

Fikk karakteren A

 Sortland kommune


 Planer om demenslag


Inspirasjonstur til Hamar sept 2016

Enhetsleder, 2 avdelingsledere og tillitsvalgt dro

3 lag med hver sin leder

Ikke tjenestekontor

 Sortland kommune

 Hjemmetjenesten Lag 1-3

Omorganisering med oppstart 27.03.2017

Inndeling etter diagnose/ funksjonsnivå

Lag 1 Hverdagsmestring

Lag 2 Palliasjon, rus og psykiatri


Lag 3 Demens og kognitiv svikt

Brukere med nedsatt funksjonsnivå deles mellom lagene

1 leder i hvert lag, etter 1 år

63 ansatte, som fikk ønske hvor de skulle være

Ca. 400 brukere

 Sortland kommune




Lag 3 Demenslaget

Avdelingsleder Linda Bakke Pedersen

21 motiverte og engasjerte medarbeidere
 Alle har valgt å jobbe med personer med demens
 5-6 på dagvakt, 3 på kveld


Ca 35-40 brukere i ren pleie
 Lag 3 mindre enn de andre to lagene






I - Min bakgrunn


- Jobbet mange år i hjemmetjenesten
- Erfart økning av personer med demens
- Inspirert av demenskoordinator Merete Johnsen
- Videreutdanning innen demens
- Flere kurs og prosjekter innen demens






II - Hvorfor eget demenslag i hjemmetjenesten?

- Vært sårbart ved flere omorganiseringer
- I «skyggen» av brukere med kreft, hjerte- og lungesykdommer, sårbehandling, intravenøs væskebehandling?
- Behov for økt kunnskap om demens og målrettet arbeid
- Økt status – fordel for rekruttering
- Færre hjelpere å forholde seg til
- Har kontinuitet i pleien (om ikke i posisjon til dusj i dag, kanskje i morgen?)





III - Forutsetninger


«Glemsk, men ikke glemt» - Demensplan 2015

- Tjenesteyter må ha kunnskap om demens
- Mottaker må ha få å forholde seg til
- Regelmessig tjeneste

«Det går an» - muligheter i miljøterapi 2007

- Pas. viser at hjemmet og familien er viktig
- Pårørende rolle viktig, ifht. kunnskap om pasienten
- Ansatte i demenslag, som er interessert og egnet til jobben
- Tillit fra ledelsen, vedr. valg. Fleksibilitet

blåbyen






IV - Samarbeidspartnere

Demensteamet og Aktivitetstilbudet

- Møtes x 1 pr uke. Godt, kreativt samarbeid
- Diskusjon rundt felles brukere
- Hvem tettere oppfølging? Tar raskt tak i utfordringer
- Kommende brukere?
- Veiledning fra Demensteamet

blåbyen







V - Ansvarsgruppemøter

Person med demens
 Pårørende eller verge
 Dagaktivitetstilbud
 Demenskoordinator
 Fastlegen
 Psykiater
 Demenslaget

blåbyen




blåbyen



VI - Kompetanse

Videreutdanning i demens
Demensomsorgens ABC (perm 1 og 2)
Demensomsorgens Miljøperm
Kurs i regi av «Aldring og helse»
Veil fra psykiater John William Danenbarger



blåbyen




VII - Velferdsteknologi

GPS
Døralarm/ sengealarm
Digital kalender (Memodayplanner)
Mobiltelefon, med enkle tastetrykk
m.m




blåbyen



VIII - Fordeler


- Jobber systematisk og fokusert mot personer med demens
- Får til å hjelpe brukerne
- Gjenkjent
- Kompetanse om demens, som medfører felles forståelse og holdninger
- Styrker samholdet
- Primærkontakter
- Pårørende færre å forholde seg til



blåbyen

IX - utfordringer

- Holde motivasjon oppe, at det nytter/ gjør en forskjell
- Stadig nye brukere, med andre problemstillinger enn demens
- Rett fordeling av brukere i de forskjellige lag
- Tid til hver bruker
- Fravær, flere vikarer
- Aldri «fullt» i hjemmetjenesten




blåbyen

X - Fremover

Alle personer med kognitiv svikt/ demens bør få:

- Tidlig utredning
- Legetilsyn med bl.a legemiddelgjennomgang
- Ernæringskartlegging
- Hjelpemidler/ velferdsteknologi
- Aktivitetstilbud
- Avlastning på institusjon/ pårørendestøtte
- Vurdering av samtykkekompetanse?
- Behov for verge?



blåbyen

Takk for oppmerksomheten

Linda Bakke Pedersen 76108524 - 95264129
lbp@sortland.kommune.no

Eirin Edvardsen 76108540 - 95264360
eirin.edvardsen@sortland.kommune.no