

STRATEGIPLAN «LEVE HELE LIVET»

Anne Kari Haugdal
VERDAL KOMMUNE

Innholdsfortegnelse

1. Innledning.....	2
2. Kunnskapsgrunnlag	2
3. Å skape et aldersvennlig Verdalskommune er viktig og skal være en del av	2
samfunns- og arealplanen, jf. Plan og bygningsloven.	2
3.1 FNs bærekraftsmål i et aldersvennlig perspektiv.....	2
3.2 Planlegg egen alderdom	3
3.3 Eldrestyrt planlegging av aldersvennlige lokalsamfunn	4
3.4 Nasjonalt nettverk for aldersvennlige kommuner	4
3.4 Seniorressursen – i arbeidslivet og i frivillig arbeid.....	4
4. Aktivitet og fellesskap	5
5. Mat og måltider.....	6
6. Helsehjelp.....	7
6.1 Kompetanse.....	7
6.2 Personsentrert omsorg.....	7
6.3 Fysisk aktivitet	8
7. Sammenheng i tjenester	10
7.1 Overganger mellom hjem og sykehjem, mellom kommunen og sykehus	10
7.2 Heltidskultur	10
7.2 Digitalisering/velferdsteknologi	11
7.3 Helseplattformen	12

1. Innledning

«Følk ska bli hjølpin»

- Folkehelsen i Verdal skal være på nivå med, eller over, sammenlignbare kommuner.
- Brukerne skal oppleve at det kommunale tjenestetilbudet er et godt supplement til et aktivt og selvstendig hverdagsliv.
- Boliger og infrastruktur skal legge til rette for at flest mulig kan klare seg selv, og ha aktive og meningsfulle dager.
- Verdal skal være en foregangskommune i å utvikle nye former for samvirke mellom det offentlige og lokalsamfunnet.
- Verdal skal være en foregangskommune i utvikling og bruk av velferdsteknologi.

Kommunedelplan helse og velferd ble vedtatt i 2015. Innsatsene for å nå målene er mange og omfattende, og realiseringen av dem utfordrer våre verdier og normer. Vi er godt i gang, og «Leve hele livet» underbygger arbeidet som pågår. Deltagelse og medvirkning i samfunnet er en menneskerett hele livet igjennom. Å være i samspill med hverandre for å samskape kunnskap som blir til nytte for oss, er det viktigste vi kan gjøre. Strategiplanen skal være et levende dokument. Innholdet utvikles i samarbeid, og innspillene Eldrerådet har skal bearbeides og innarbeides i planen, jf. Bærekraftmål 17.

2. Kunnskapsgrunnlag

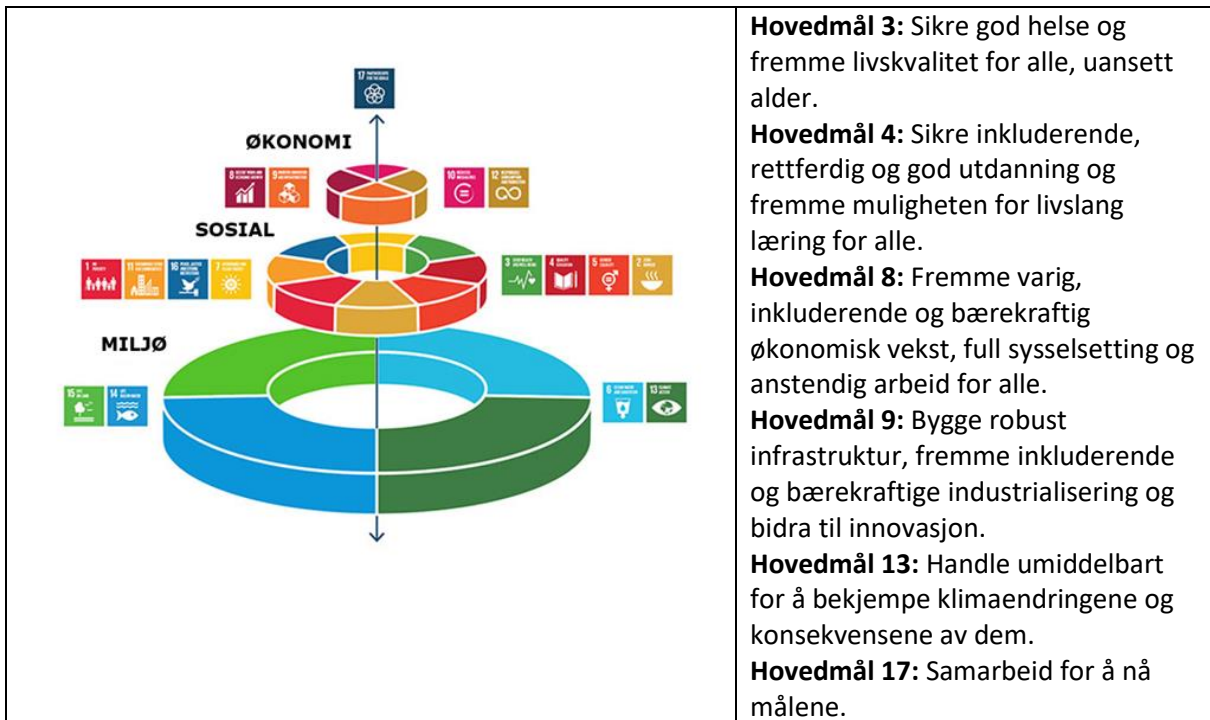
[Samfunnsanalysen](#) viser nøkkeltall og utviklingstrekk som har betydning for utvikling av lokalsamfunnet i årene framover. Å sikre felles forståelse av mulighetene og utfordringene for Verdalsamfunnet framover, er innbyggerundersøkelsen Folkestemmen gjennomført i 2020. På grunn av koronapandemien ble dette ivaretatt digitalt ved gjennomføringen av innbyggerundersøkelsen Folkestemmen. 4343 innbyggere deltok i undersøkelsen og resultatet kan du se [her](#).

3. Å skape et aldersvennlig Verdalsamfunn er viktig og skal være en del av samfunns- og arealplanen, jf. Plan og bygningsloven.

Å skape et aldersvennlig samfunn handler om hva vi som samfunn kan gjøre for at hver enkelt skal kunne bruke sine ressurser slik at enhver kan delta og medvirke i samfunnet. Et aldersvennlig samfunn er et felles ansvar. Det angår oss alle. I et aldersvennlig samfunn sikres den enkelte samfunnsdeltakelse. Behovet for tjenester kan reduseres, og aktivitet og deltakelse bidrar til en mer bærekraftig samfunnsutvikling. KS sin [film](#) om et aldersvennlig samfunn gir et godt bilde av hvordan Verdal kan arbeide for å bli et aldersvennlig samfunn.

3.1 FNs bærekraftmål i et aldersvennlig perspektiv

Plan og bygningsloven §10-1 pålegger kommunene å planlegge etter loven for å fremme bærekraftig utvikling til det beste for den enkelte, samfunnet og framtidige generasjoner. Planlegging etter loven skal bidra til å samordne statlige, regionale og kommunale oppgaver og gi grunnlag for vedtak om bruk og vern av ressurser. Planstrategien ble vedtatt av kommunestyret i sak 4/21. Følgende FNs bærekraftmål er vurdert som relevante for Verdalsamfunnet:



En konkretisering av innholdet i de seks målene er en del av medvirkningsarbeidet i forbindelse med kommuneplanens samfunns- og arealdel, der eldre vil få flere muligheter til å delta i prosessen.

Da bærekraftmålene ligger til grunn for kommunens planlegging, er det også viktig å se sammenhengen mellom bærekraftmålene og satsingene i reformen «Leve Hele Livet».

Mål 17 – samarbeid for å nå målene, er gjennomgående for alle satsingsområdene til Leve hele livet. Dette gjelder både samarbeid på tvers i egen kommune, men ikke minst med andre aktører – innbyggerne, næringsliv, frivillighet, kompetansemiljøer m.fl. Deltakelse i kommunale nettverk er en del av arbeidet med reformen, og gjennom å dele kunnskap og erfaringer kommuner imellom vil en kunne heve kvaliteten på reformarbeidet i egen kommune.

Et annet bærekraftmål som er gjennomgående for reformen «Leve hele livet» er **Mål 10 Mindre ulikhet**. Samtlige satsningsområder bygger opp under dette målet. Mål 10 er ikke et av de utvalgte målene for Verdal, men allikevel noe som ligger til grunn i kommunens tjenester. Et viktig aspekt ved folkehelsearbeid er nettopp utjevning av sosiale forskjeller og folkehelse er et gjennomgående tema i alle kommunale planer.

3.2 Planlegg egen alderdom

Et aldersvennlig Norge – Bærekraftmål 3, 4 og 9. Dette satsingsområdet kan kobles til flere av bærekraftmålene, men av de utvalgte bærekraftmålene for Verdal er det først og fremst mål 3 God helse, mål 4 God utdanning og mål 9 innovasjon og infrastruktur som er mest relevante. Disse målene sier noe om helse og livskvalitet, deltakelse og læring, samt infrastruktur og hvordan denne må tilpasses et aldersvennlig samfunn.

Verdalingene har i stor grad sørget for å bo i funksjonelle boliger. Ca. 70% av alle over 67-år bor i sentrumsområdet, og svært mange bor i nye leiligheter.

- Verdal kommune har hatt **forebyggende hjemmebesøk til 75 åringer fra 2012**. Målet med hjemmebesøkene er å snakke med den enkelte om tilrettelegging av egen bolig, ivareta venner og sosiale nettverk, og opprettholde best mulig funksjonsevne gjennom et aktivt liv. Siste kull som fikk tilbud om forebyggende hjemmebesøk, var 1943-årgangen. Målet er å

starte opp forebyggende hjemmebesøk i løpet av 2021, og da gi tilbudet til 80-åringene. Det er de som er født i 1941 som får tilbudet. Årskullene 1941, 1942 og 1943 har hatt besøk som 75-åringene, og nytt besøk som 80-åringene vil bidra med mer kunnskap om hvordan de har hatt det siden forrige besøk.

3.3 Eldrestyrt planlegging av aldersvennlige lokalsamfunn

Eldre skal involveres i arbeidet med å planlegge og utforme et aldersvennlig Verdalssamfunn. De seks bærekraftmålene som er valgt for Verdalssamfunnet skal eldre bidra med innhold i. **Metoden Seniortråkk** har vist hvordan elderråd kan delta aktivt i kartlegging og planlegging av et trygt og aldersvennlig nærmiljø. Seniortråkk er en kartleggingsmetode som gir innsikt i befolkningens behov og ønsker i sitt nærmiljø. Innsikten fra samtalene gir verdifull kunnskap som er relevant både for fysisk planlegging og tjenester kommunen har ansvar for, og informasjonen kan brukes som del av det lokale kunnskapsgrunnlaget før og underveis i planprosessen. [Lenke til beskrivelse av seniortråkk](#). Barnetråkk er tilpasset barn og unge, se filmen om [Barnetråkk](#).

Mange unge og eldre, råd og utvalg, frivillige lag og organisasjoner har bidratt i planleggingen av Verdal bo- og behandlingssenter som står ferdig høsten 2021, både i temamøter og referansegruppemøter. Engasjement og interesse fra eldre har hatt stor betydning for valgene som er tatt for bygging av framtidens helse- og omsorgstjenester i kommunen.

3.4 Nasjonalt nettverk for aldersvennlige kommuner

KS dannet et kommunenettverk for aldersvennlige samfunn 2019/2020 hvor hensikten var å spre inspirasjon og gi faglig påfyll, danne nettverk, lære av hverandre, medvirke til utvikling av et nasjonalt nettverk og modeller for aldersvennlige lokalsamfunn. Folkehelsekoordinator Tone Berg, sekretær for Eldrerådet Inger Storstad og fagkoordinator i Institusjonstjenesten Janne Rotmo deltok i kommunenettverket. Det er gjennomført 2 samlinger, [en regional i Trondheim høsten 2019](#), og [en nasjonal i Oslo](#) i mars 2020 (rett før covid-19 pandemien). I november 2020 ble det avholdt et [webinar om transport](#). Resultatet av KS sitt kommunenettverk har bidratt til at KS har laget [en håndbok](#) for aldersvennlige lokalsamfunn.

3.4 Seniorressursen – i arbeidslivet og i frivillig arbeid

Det samlede verdibidraget til samfunnet fra pensjonister gjennom formelt og uformelt frivillig arbeid er i en undersøkelse anslått til vel 45 000 årsverk, eller litt over 25 milliarder kroner for 2016. Potensialet for ytterligere bidrag fra pensjonister er stort. Det forutsetter mer målrettet rekruttering, organisering og tilrettelegging gjennom ulike organisasjonsformer i offentlig og privat regi.

Å mobilisere og koordinere frivilligheten er en viktig del for utviklingen av Verdalssamfunnet de neste tiårene.

Aktivitet	Mål	Når
Bidra i arbeidet med samfunns- og arealplan	Å bidra med aldersvennlig perspektiv i arbeidet med operasjonalisering av FNs bærekraftsmål	Første halvår 2021
Forebyggende hjemmebesøk til 80 åringer	Å bidra med kunnskap slik at den enkelte kan bo lengst mulig hjemme.	Restarteres i 2021. Tiltaket gjennomføres hvert år.
Seniortråkk	Å få innsikt i befolkningens behov og ønsker i sitt nærmiljø.	Gjennomføres i 2021 i forbindelse med samfunns- og arealplanarbeidet.
Kommunenettverk for aldersvennlige samfunn – deltakelse	Bruke håndboka for <ul style="list-style-type: none"> - inspirasjon og faglig påfyll, - delta i nettverk, - lære av hverandre - medvirke til utvikling av et nasjonalt nettverk og modeller for aldersvennlige lokalsamfunn. 	Oppstart 2019 – pågår.
Mobilisere og koordinere frivilligheten	Å sikre innbyggernes samfunnsdeltakelse ved mobilisering og koordinering av flere frivillige.	Oppstart 2021.

4. Aktivitet og fellesskap

Aktivitet og fellesskap – Bærekraftsmål 3 og 4. Dette satsingsområdet har fokus på aktivitet, deltakelse og sosialt fellesskap – tilpasset den enkeltes interesser. Bærekraftsmål 3 God helse og mål 4 God utdanning er særlig relevant for dette området. Samtidig er mål 9 Innovasjon og infrastruktur viktig, fordi dette innebærer å finne nye måter å arbeide på, samt nye aktører å samarbeide med.

Tilrettelegge for flere sosiale møteplasser hvor aktivitet og måltid danner rammen for sosiale fellesskap er Elvebredden et godt eksempel på. Tiltaket omfatter aktivitet og felles måltider noe som bidrar til bedre psykisk og fysisk helse for de som deltar.

Eldre som ressurs gjennom frivilligheten. Det gjør at den eldre får en mer meningsfull hverdag og får utgjøre en forskjell for noen som trenger bistand. Det skaper et nytt sosialt nettverk og bidrar til at den hjelpetrengende blir sett som mennesket bak diagnosen(e).

- Et eksempel på dette er erfaringene fra 2020 -hvor Hjemmetjenesten etablerte «handlevann» i et samarbeid mellom Elvebredden og praktisk bistand i Hjemmetjenesten.

Flest eldre bor i Øra sentrum og har stort behov for sosiale møteplasser à la Elvebredden. Eldrerådet har vært, og er aktiv i å kartlegge behovet for sosiale møteplasser og hvor de bør etableres i kommunen. Arbeidet trenger fornyet energi, og det er behov for en koordinator i dette arbeidet.

Sosiale møteplasser motvirker ensomhet og passivitet og det er søkt [tilskuddsmidler](#) til helsefremmende og forebyggende arbeid i regi av Trøndelag fylkeskommune for å realisere flere møteplasser i kommunen.

Aktivitet	Mål	Når
Motvirke ensomhet og passivitet	<ul style="list-style-type: none"> - Etablere tilbud for å motvirke ensomhet og passivitet for målgruppen. - Etablere tilbud som skaper mer aktivitet for målgruppen. - Etablere tilbud som skaper økt deltakelse for målgruppen. - Etablere tilbud som skaper sosiale fellesskap og møteplasser for målgruppen. - Etablere tilbud som finnes meningsfullt for målgruppen. - Skape en arena for kunnskapsdeling for interne og eksterne samarbeidspartnere. - Erfaringene fra prosjektet vil kunne ha nasjonal betydning. 	2021-2022
Eldre som ressurs gjennom frivilligheten	En meningsfull hverdag som har betydning for andre.	Pågår

5. Mat og måltider

Mat og måltider – Bærekraftmål 3. God mat er grunnleggende for god helse og livskvalitet gjennom hele livet og målet med dette satsningsområdet er å skape gode måltidsopplevelser og redusere underernæring. Dette er tett knyttet til bærekraftmål 3 God helse og livskvalitet.

Namsos kommune erfarte at hjemmeboende var mest utsatt for underernæring og at flere sykehusinnleggelse var knyttet til det. Samtidig fikk man kartlagt at det var lite kompetanse på ernæring, samt dårlig dokumentasjon på ernæringsområde. I tillegg fant man at det er lite fokus på ernæring under utdanningsforløp.

Har utviklet en næringsdrikk med høy grad av ernæringstetthet og god smak. Denne drikken blir bedre tatt imot og drukket i større grad enn den som selges på eksempelvis apotek. Namsos påstår at drikken har bidratt til at flere brukere har vært i stand til å bo lengre hjemme.

Institusjon: Innførte eget måltid som resulterte i mer væsketilførsel. Sørget for at det var valgmuligheter, hovedsakelig mellom kjøtt og fisk. Fokus på individuell tilpasning av mat, til eksempel har man egen kost for de med tyggeutfordringer.

Innført tiltak med spisevenner med blant annet studenter og personer fra flyktningetjenesten.

Har jobbet mye med kulturbygging og dokumentasjon på ernæring. Målet er at alle pasienter og brukere skal få vurdert ernæringsstatus.

Arbeidet med grunnleggende kompetanse til ansatte. Arrangert fagdag hvor ulike verktøy ble presentert. Det ble opprettet definerte ernæringskontakter på avdelingene som også blir fulgt opp videre i etterkant, og man opplever at dette har stor betydning for arbeidet videre.

Sentralkjøkken trenger ikke å være noen begrensning for gode matopplevelser. Har arrangert kurs

for ansatte for hvordan de skal behandle maten på riktig måte og hvordan de kan tilberede maten for å gjøre den mer innbydende.

Namsos har også kartlagt matsvinn, og har som et eksempel funnet ut at det kastes mye potet og har dermed redusert innholdet.

Kontaktpersoner Namsos: Wenche Elisabeth Arnø, avdelingsleder avdeling for ernæring og service, sentralkjøkkenet. Kontakt: Wenche-Elisabeth.Arno@namsos.kommune.no

Aktivitet	Mål	Når
Ernæringsdrikk for hjemmeboende eldre	Styrke ernæringsstatus hos hjemmeboende	2021 - 2022

6. Helsehjelp

Helsehjelp – Bærekraftmål 3 og 4. Dette satsningsområdet skal bidra til å skape de eldres helse- og omsorgstjenester, med utgangspunkt i den enkelte eldre. I bærekraftmål 3 God helse og livskvalitet er gode helsetjenester og forebygging trukket fram og i bærekraftmål 4 God utdanning er kompetanse et viktig element. Riktig kompetanse vil også være viktig for å lykkes med å skape de eldres helse- og omsorgstjenester for framtida.

Hva er viktig for deg? Eldre skal føle seg verdsatt og sett og bli involvert i beslutninger som angår dem selv. Eldre skal få mulighet til å leve hjemme så lenge som mulig og få støtte til å mestre hverdagen, på tross av sykdom og funksjonssvikt. Samtidig skal de ha trygghet for å få hjelp når de trenger det. Når livet går mot slutten, skal eldre få god lindrende omsorg og pleie.

6.1 Kompetanse

Kompetanse – Fremtiden er å tenke mere tverrfaglig rundt kompetanse i tjenestene våre. Nasjonalt kommer Norge til å mangle 28000 sykepleiere i 2035. Det tvinger oss til å tenke nytt rundt kompetanse hvor eksempelvis spisskompetanse på miljøarbeid, fysisk aktivitet, ernæringskompetanse og teknologikompetanse vil være med å øke mestring hos brukerne.

6.2 Personsentrert omsorg

Personsentrert omsorg er en omsorgsfilosofi som handler om å ta hensyn til hvordan en person opplever sin situasjon og verden rundt seg. Omsorgen skal tilrettelegges slik at personens perspektiv på situasjonen blir ivaretatt. Hvordan en person opplever en situasjon er preget av personlighet, livshistorie, fysisk helse, demenssymptomer og sosialt miljø. (aldringoghelse.no)

Implementering av personsentrert omsorg former hele institusjoner og avdelinger. Verdien i personsentrert omsorg må prege prioriteringer og beslutninger, og tankesettet må omfatte alle involverte.

Hovedelementene i personsentrert omsorg er oppsummert i akronymet VIPS:

V	å tillegge alle mennesker samme verdi , uavhengig av alder og kognitiv funksjon
I	å tilrettelegge omsorgen individuell
P	å prøve å forstå perspektivet til personen med demens, hvordan personen opplever sin situasjon og verden rundt seg
S	å skape et støttende sosialt miljø

Ofte nevnes personsentrert omsorg i forbindelse med miljøbehandling. Generelt kan vi si at personsentrert omsorg tar i bruk miljøbehandling, men omfatter mer.

Miljøbehandling er behandling og oppfølging uten bruk av medisiner, slik at personer med demens fortsatt kan bruke ressursene sine og leve aktive liv både i egne hjem og på institusjon. Miljøbehandling kan bidra til å forebygge atferdsmessige og psykiske symptomer ved demens. (aldringoghelse.no)

Miljøbehandling bør bygge på personsentrert omsorg. Det vil si at tiltak og aktiviteter velges ut fra personens behov, ønsker og personlighet.

Implementering

Det er utarbeidet modeller og verktøy for implementering av personsentrert omsorg i kommunehelsetjenesten.

I Verdal kommune er det tatt i bruk en modell for implementering av Personsentrert omsorg. Modellen, VIPS praksismodell, er bygd opp med fagmøter for ansatte og ledere. Modellen er tatt i bruk i Institusjonstjenesten og opplæring for å komme i gang, er planlagt i hjemmetjenesten.

I tillegg er det i institusjonstjenesten gjennomført jevnlig veiledning av avdelingsledere, for å styrke lederne mot personsentrert ledelse. Dette videreføres videre i 2021.

I implementeringsarbeidet, er det lagt vekt på ett nært samarbeid mellom ledelse, tillitsvalgte og verneombud.

VIPS praksismodell gir personalet en enkel og effektiv møtестruktur som holder perspektivet til personen med demens i sentrum, og gjør personsentrert omsorg til del av de daglige rutinene (aldringoghelse.no)

VIPS praksismodell (VPM) er en modell for å implementere personsentrert omsorg i institusjoner og hjemmetjenester. VPM involverer hele personalgruppen slik at personsentrert omsorg blir innarbeidet i de daglige rutinene. VPM løfter fram perspektivet til personen med demens og gir pleierne mulighet til å lære hva personsentrert omsorg betyr i praksis og få kontinuerlig faglig utvikling.

6.3 Fysisk aktivitet

Eldre og trening

Alle voksne bør være fysisk aktive i til sammen minst 30 minutter hver dag, med intensitet på minst middels nivå (eks: rask spasertur). Jo lavere aktivitetsnivå en person befinner seg på, desto større kan effekten forventes å bli dersom aktivitetsnivået forhøyes. Ulike faktorer som arvelighet og sykdommer påvirker hvordan vi eldes, med det er helt klart at regelmessig fysisk aktivitet og trening, både kan forebygge og redusere forskjellige aldersrelaterte fysiske og psykiske forandringer. Eldre kan svært høyt opp i årene forbedre både kondisjon, utholdenhet, balanse, styrke og bevegelighet. Styrketrening øker muskelmasse og muskelstyrke og bedrer funksjonsevne. Fysisk aktivitet påvirker også beinmasse og balanse, koordinasjon og bevegelighet, og dermed reduseres risikoen for

fallulykker og brudd, noe som er svært viktig hos eldre. Samtidig kan fysisk aktivitet og trening ha positiv virkning på forskjellige psykologiske faktorer og livskvaliteten for eldre mennesker. Kort oppsummert tyder de tilgjengelige dataene for at fysisk aktivitet er effektivt for å opprettholde et høyt aktivitetsnivå og en høy grad av selvstendighet hos eldre menn og kvinner (Helsedirektoratet, 2008).

Det fysiske funksjonsnivået blant eldre varierer mye, men alle ønsker å kunne utføre de viktigste funksjonene i livet selv så lenge som mulig. De ønsker å bo hjemme, klare seg selv og leve aktive liv så lenge som mulig. I aldersgruppen 60+ er det cirka 70 prosent som ikke oppfyller anbefalingene til fysisk aktivitet fra Helsedirektoratet. Det er altså en stor andel som er for lite aktive i løpet av dagen. Eldre med lav funksjonsevne har mye å hente på fysisk trening og treningen vil også ha positiv effekt på den psykiske helsetilstanden. (Høringsnotat fra Norsk Fysioterapeutforbund, 2018)

Verdien av hverdagsaktivitet – hverdagsmestring som tankesett og hverdagsrehabilitering som metode

Hverdagsmestring er et forebyggende og rehabiliterende tankesett som vektlegger den enkeltes mestring i hverdagen uansett funksjonsnivå. Jobber man etter dette tankesettet står brukerstyring og den enkeltes ressurser og deltakelse sentralt. Metoden/tjenesten som tildeles kalles hverdagsrehabilitering og er tilpasset aktivitet hjemme hos brukeren eller i nærmiljøet. Skal man lykkes med en overgang fra passiv omsorg til en mer forebyggende og aktiv tilnærming kreves både tverrfaglighet og god koordinering fra kommunens side. (Ness, m.fl., 2012)

Noen eksempler på fysisk aktivitet i Verdal kommune

Kommunalt:

På kommunalt nivå tilbyr Frisklivssentralen lavterskeltilbud innen fysisk aktivitet. Brukerne kan få oppfølging individuelt, men hovedtyngden av tilbudene er på gruppenivå. Rehabiliteringstjenesten tilbyr også fysisk trening individuelt og i grupper.

Det er et rikt utvalg av merkede turstier og skiløyper i kommunen. Kulturtjenesten har de siste årene vært en koordinator for dette arbeidet.

I kommunen finnes flere parker og aktivitetsanlegg som innbyr til aktivitet, blant annet Moeparken, strandpromenaden, trimtrapper og Vinne aktivitetspark. Dette som ett ledd i kommunens satsing på Folkehelse og Samfunnsplanlegging.

Lag og foreninger:

Verdal har mange ulike idrettslag med organisert idrett. Fotball, ski og friidrett har lokallag rundt omkring i de ulike grendene. For de aller minste tilbys allidrett.

Av tilrettelagte tur og trimtilbud finnes bl.a. Tur for alle, Ti på topp og Kjentmannsmerket.

Gågrupper finnes blant annet i regi av Saniteten og LHL

Kommersielle aktører:

I Verdal finnes det tre treningsentre; Sprek, Care og Spinneriet, og det førstnevnte tilbyr gruppetimer.

Aktivitet	Mål	Når
Kompetanse	Mer framtidretta tverrfaglig kompetanse	Pågår
Personsentrert omsorg	Implementere verdimodellen i institusjonstjenesten	2021 – 2022
Fysisk aktivitet	Tilrettelegge for hverdagsaktivitet	2021 ->

7. Sammenheng i tjenester

Sammenheng i tjenestene – Mål 3 og 9. Dette satsingsområdet skal bidra til å skape et mer sammenhengende tjenestetilbud til eldre og deres pårørende. Igjen handler dette om å tilpasse tjenester til den enkelte, men det handler også om støtte til pårørende. Mål 3 God helse og livskvalitet er et relevant mål for dette arbeidet. Satsingsområdet skal også gi bedre overganger og dette kan blant annet løses gjennom bedre systemer. Mål 9 Innovasjon og infrastruktur er et relevant mål i så måte.

7.1 Overganger mellom hjem og sykehjem, mellom kommunen og sykehus

Forvaltningskontor for helse og omsorgstjenester og Rehabiliteringsavdelingen skal samordnes i løpet av første kvartal 2021. Tjenestetildeling med fokus på brukerens/pasientens mestrings- og selvstendighet er målet.

Pasientforløpene skal sikre at overgangene er samkjørt mellom de ulike aktørene som er involvert. Verdal bo- og behandlingssenter har 36 korttidsplasser – overgangen hjem – korttidsplass – hjem skal forbedres slik at brukeren og dennes pårørende deltar aktivt sammen med ansatte i tjenestene for å skape mest mulig helhet.

Samarbeid med Sykehuset Levanger om utskrivningsklare pasienter skal utvikles. Det etableres et samarbeidsprosjekt mellom de koordinerende enhetene for å forbedre kvaliteten gjennom å få bedre kunnskap om hverandres virksomheter slik at pasienten har behov vektlegges i valg av tiltak. Slik sikres gode overganger ved innleggelse i og utskrivning fra sykehuset med fokus på hva som er viktig for pasienten.

7.2 Heltidskultur

Verdal kommunestyre vedtok i sak 35/20 Arbeidsgiverpolitikk 2020-2032 punkt 2: *Verdal skal bli en heltidskommune. Formannskapet ber rådmannen komme tilbake med en handlingsplan for hvordan Verdal Kommune skal lykkes med å bli en heltidskommune, en kommune hvor ansettelse på heltid er hovedregelen.*

Verdal kommune deltar i KS læringsnettverk for heltid og kvalitet i tjenestene 2020 – 2022.

Helse og velferd søker sammen med kommunene Hitra, Malvik og Levanger og SINTEF om forskningsmidler til prosjektet: *Undersøke sammenhengen mellom ansattes stillingsandel og muligheter/motivasjon for lære seg nye digitale systemer og arbeidsrutiner.*

Målet er å øke heltidsandelen og jobbe mot en heltidskultur for økt tjenestekvalitet. Heltid kan være en viktig nøkkel til økt brukeropplevd kvalitet, men at også arbeidsmiljø, kontinuitet og kjennskap til brukere, samt kompetanse er viktige elementer. Heltid er også en del av kommunens levekårsgoder, som vil bidra til å bedre økonomien til innbyggerne når de blir pensjonister.

7.2 Digitalisering/velferdsteknologi

Verdal kommune har som mål å være en foregangskommune i utviklingen og bruk av velferdsteknologi, jf. Kommunedelplan helse og velferd 2015-2030. Satsingen skal oppleves som en ressurs for brukerne sitt tjenestetilbud. Målet er å skape en tryggere og enklere hverdag både for brukere, pårørende og omsorgspersonell. Du kan lese mer om kommunes digitaliseringsstrategi [her](#).

Digitalisering av helse- og velferdstjenester handler om å fornye, forenkle og forbedre. Velferdsteknologi er en del av dette. Brukervennlighet er et nøkkelord, både for brukere som skal benytte seg av tjenesten, og ansatte som skal ha teknologien som et supplement til sin utøvelse av tjenestene.

Verdal kommune er en del av Trøndelagsløftet – Velferdsteknologi for et samlet Trøndelag. Målet er å fremme Trøndelags arbeid innenfor velferdsteknologi i og utenfor fylket, etablere nettverk slik at man kan samarbeide, dele kunnskap og erfaringer, spre kunnskap om anskaffelse, implementering og drift av velferdsteknologiske tjenester.

DigInn helse og Mestring omfatter kommunene Steinkjer, Inderøy, Snåsa, Levanger og Verdal kommune og er en del av Nasjonalt velferdsteknologiprogram (NVP). Hovedmålet til DigInn Helse og Mestring er at Velferdsteknologi er en integrert del av helse- og omsorgstjenesten i alle deltagerkommunene. Dette fører til bedre kvalitet i tjenesten, og økt kapasitet for helse og omsorgstjenestene med relativt sett mindre bruk av ressurser.

I 2020 er det pilotert mange nye løsninger for brukere og ansatte. Piloteringen av velferdsteknologi har betydning for hvilken teknologi som egnet for hjemmeboende, og hvilken teknologi som er hensiktsmessig å benytte i Verdal bo- og behandlingssenter.

Trygghets- og varslingsteknologi:

- GPS/mobil trygghetsalarm
- Trygghetsalarmer er koblet opp til Værnes responscenter, jf. [vedtak 4/20 Verdal kommunestyre](#).
- [Digitalt tilsyn](#) – fra behov til drift. [Steg for steg med Verdal kommune](#).
- Elektronisk medisineringsstøtte – se Trøndelagsløftet – Velferdsteknologi for et samlet Trøndelag, [sin film](#).
- Pasientvarsling

Teknologi for behandling og pleie:

- [Somnofy](#) – søvnmonitor som kartlegger en rekke vitale parametre på nattestid – inkludert respirasjonsfrekvens. Sensoren bruker radarteknologi som informasjon om: pustefrekvens, søvnfaser, bevegelser og miljø. Monitoren festes på vegg eller plasseres på nattbord og er ikke i fysisk kontakt med brukeren.

Teknologi for sosial kontakt:

I forbindelse med Covid-19 er teknologi for sosial kontakt etterspurt og tatt i bruk, både for hjemmeboende og institusjonsbeboere. Med svært restriktive besøksregler i institusjon har behovet for videokommunikasjon bruker – pårørende hatt en rivende utvikling. Det finnes mange løsninger, og en av dem er KOMP. Hvis du trykker på linken under, vil du få informasjon om hva KOMP er.

- [KOMP](#)

- [Kura](#)
- Ipad – Parkinsonsforeningen har gitt Ipad i gave til Verdal bo- og helsetun som brukes som kommunikasjonsverktøy pasient – pårørende.

Opplæring i bruk av velferdsteknologiske løsninger er et satsingsområde framover.

Digitale fagsystem:

- Huskelapp
- Arbeidslister
- Mobil omsorg
- Ruteplanlegger
- Msolution
- Saksbehandling velferdsteknologi
- Svar UT
- Logistikk og lagersystem

De kommunale tjenestene vil endre seg fremover både fordi det blir flere eldre og færre yrkesaktive, men også fordi de som blir eldre får bedre teknologiske ferdigheter og teknologiske hjelpemidler blir mer intuitive og enklere å ta i bruk (eks: robotstøvsuger). Når boligene også blir bedre, betyr det at tjenester som praktisk bistand vil endre seg. Behovet for vasking av hus slik det gjøres i dag vil reduseres. Kunstig intelligens vil påvirke tjenesteutviklingen framover og per i dag er det en risiko for at vi ikke ser helt hvordan, men det er svært viktig at vi er proaktive for å se løsningene vi kan ha av kunstig intelligens.

7.3 Helseplattformen

Midt-Norge er regional utprøvsarena for det nasjonale målbildet «En innbygger – én journal» jf. Meld.St.9 (2012-2013) med prosjektet Helseplattformen. Målet er å skape en felles journalløsning for hele helse- og omsorgssektoren. Verdal kommune er med i samarbeidsprosjektet, og har som mål å avrope opsjonsavtalen i løpet av første tertial 2021.

Verdal kommunestyret vedtok i sak 54/19:

1. *Verdal kommunestyre opprettholder sin interesse for å inngå endelig samarbeidsavtale med Helseplattformen AS fra det tidspunkt vår kommune/vårt sykehus skal innføres.*
2. *Det må hensyntas om lag kr 4.500.000.- i økonomiplanen fra 2022, med et mindre beløp allerede i 2021, når det bl.a. er klart hvilke (og når vi kan si opp) programvarer som vi ikke trenger lenger etter innføring av Helseplattformen.*
3. *Saken legges fram til endelig behandling i kommunestyret senest første kvartal 2021.*

Sammen med Trondheim kommune og helseforetaket, er det identifisert 8 hovedområder, som raskest vil kunne gi både kvalitative og økonomiske gevinster

Prioriterte områder	Beskrivelse av områdene
Brukervennlighet	Medarbeidere i kommunal helsetjeneste skal oppleve bedre kvalitet, beslutningsstøtte og enklere tilgang til helseopplysninger.
Legemiddelhåndtering	Medarbeidere og pasienter skal oppleve økt pasientsikkerheten og bedre kvaliteten på legemiddelhåndtering gjennom samstemt liste i sanntid og beslutningstøtte i foreskrivning.
Innbyggerinvolvering	Innbyggerportalen skal gi pasienten lettere tilgang til egne helseopplysninger, økt mulighet til å registrere egne opplysninger og kommunisere med helsetjenestene.
Logistikk	Standardisering, informasjonsdeling og enklere tilgang til helseopplysninger skal gi medarbeidere i kommunehelsetjenesten mer tid til pasientbehandling.
Digital hjemmeoppfølging	Flere pasienter skal gjennom innbyggerportalen få oppfølging hjemme gjennom økt bruk av videokonsultasjon, informasjon og distribuert opplæring, egenregistrering og fjernmonitorering.
Samhandling	Økt kvalitet på samhandling i, og mellom primær- og spesialisthelsetjenestene.
Styringsinformasjon (Avansert bruk av data)	Bedre tilpasset styringsinformasjon til tjenesteutvikling og prioritering av ressurser.
Forskning (Avansert bruk av data)	Økt forskningsaktivitet i primærhelsetjenesten og enklere tilgang til informasjon om tjenester på tvers av kommuner som grunnlag til forskning.

Aktivitet	Mål	Når
Samordne forvaltning og rehabilitering	Tjenestetildeling med fokus på brukerens/pasientens mestrings- og selvstendighet er målet.	2021->
Overgang mellom hjem og sykehjem	Samarbeid med bruker og pårørende for å skape helhetlige overganger	2022
Overgang hjem – sykehus - hjem	Å forbedre dialogen med pasienten om hva som er viktig for han/hun i overgangene.	2021->
Digitalisering/velferdsteknologi	Å skape en tryggere og enklere hverdag både for brukere, pårørende og omsorgspersonell.	2018->
Opplæring i bruk av teknologiske løsninger	Å øke tryggheten i bruk av digitale løsninger og tjenester ved å bidra til bedre teknologikompetanse hos brukere av Helse- og omsorgstjenester	Planlegging av opplæring i 2021

Heltidskultur	Målet er å øke heltidsandelen og jobbe mot en heltidskultur for økt tjenestekvalitet	2021->
Helseplattformen	Innbyggerinvolvering, digital hjemmeoppfølging, samhandling, legemiddelhåndtering og logistikk.	2016->