

Sykehjem

Marker Bo- og Servicesenter består av 20 somatiske plasser, 12 skjermede plasser og 10 korttidsplasser som ble åpnet i 2003/2010. I 2019 er somatisk avdeling bemannet med 15,9 årsverk (+ca antall ansatte), skjermet med 10,7 årsverk og natt-teamet med 7,5 årsverk.

Sammendrag

Det er to områder vi ser peker seg ut i denne rapporten og det er behovet for bemannede omsorgsboliger som ett ledd i omsorgstrappen, og behovet for sterk skjerming av pasienter. Bemannede omsorgsboliger vil avlaste behovet for institusjonsplasser da vi i dag ser at det innvilges langtidsplasser i mangel av ett annet tilbud. Behovet for sterk skjerming vil i fremtiden være større ettersom beregninger viser at det vil bli en dobling av antall demensdiagnoser de neste 30 årene¹. Vi mener at det er tilstrekkelig å bygge om en avdeling som er spesielt tilpasset dette behovet, og tilpasse resten av institusjonen til demente pasienter ved blant annet å oppgradere alarmanlegget på dagens somatiske avdeling.

For at belastningen på institusjonsplasser ikke skal øke tilsvarende økningen av antall eldre, må Marker kommune satse på forebyggende arbeid i form av hverdagsrehabilitering og hjemmebaserte tjenester. Sammen med etablering av omsorgsboliger med heldøgns bemanning er dette det mest kostnadseffektive alternativet.

Demensomsorgen

Demens er en samlebetegnelse for en tilstand som kan være forårsaket av ulike hjerneorganiske sykdommer som fortrinnsvis opptrer i høy alder. Tilstander gir symptomer som hukommelsessvikt, sviktende evne til å utføre aktivitetene i dagliglivet, sviktende språkfunksjon og endring i sosial atferd.²

I overkant av 80 % av de som bor på sykehjem antas å ha en demenssykdom. Andelen hos hjemmeboende er 40 % for de over 70 år³. Andelen demente må forventes å øke i årene fremover.

Slik har vi det i 2019:

- Vi har en skjermet avdeling fordelt på 2 bogrupper. Til sammen utgjør dette 12 langtidsplasser.
- Dagsenter for hjemmeboende skal også inkludere personer med demens.
- Marker kommune har ett hukommelsesteam bestående av 4 fagpersoner, to sykepleiere, en vernepleier og en hjelpepleier.
- En høy andel av pasientene på somatisk avdeling har en demensdiagnose eller en kognitiv svikt.
- I 2019 er det i gjennomsnitt 3-5 pasienter som har innvilget fast plass på sykehjem, men som fortsatt bor hjemme eller på korttidsavdeling.

Sterke sider	Utfordringer
Vi er flinke til å bruke spesialisthelsetjenesten til utfordrende situasjoner.	Hukommelsesteamet får stadig flere henvisninger med nye utfordringer enn tidligere. Økende antall eldre innbyggere gir automatisk flere innbyggere med demens.

¹ [FHI](#)

² Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse.

³ [FHI](#)

Vi har et hukommelsesteam som er aktive ut mot innbyggerne. Dagtilbud til hjemmeboende pasienter med demens.	Avdelingene er ikke tilrettelagt for sterk skjerming. Når andelen personer med demens øker får vi automatisk flere komplekse utfordringer. (Aktivitet, utagering og pårørende) Vi ser en økende grad med utagering blant personer med demens.
---	---

Slik vil vi ha det i 2030:

- Vi har en demenskoordinator som ivaretar pårørendeskole, leder hukommelsesteamet og er en kontaktperson for innbyggerne.
- Vi har ett godt samarbeid med spesialisthelsetjenesten for å ivareta pasienter med utfordrende behov.
- Vi har en avdeling som er tilpasset sterkskjerming for utagerende pasienter.
- Marker kommune har tatt i bruk alle tilgjengelige tekniske løsninger.
- Vi har fokus på forebygging av demens i befolkningen.

Slik vil vi ha det i 2040:

- Vi er en demensvennlig kommune.
- Vi har gode rutiner for å fange opp mennesker med symptomer på demens i en tidlig fase.

Slik gjør vi det:

Tiltak	Ansvar	Parter	Tidspunkt
Øke kompetansen til ansatte på demenssykdom og miljøtiltak.	Virksomhetsleder Fagsykepleier		Kontinuerlig
Vi starter rask kartlegging og oppfølging.	Hukommelsesteam		Kontinuerlig
Viderefører tilbudet om pårørendeskole.	Hukommelsesteam		Annethvert år
Vi utvikler nye tjenester gjennom brukermedvirkning.	Alle		Kontinuerlig
Bogruppe 4 på skjermet avdeling bygges om/oppgraderes til sterk skjermet.	Rådmann Virksomhetsleder	Virksomhetsleder Politisk	Oppstart 2022
Sykehjemmets alarmanlegg er tilpasset personer med demens.	Rådmann Virksomhetsleder	Virksomhetsleder Politisk	Oppstart 2021

Somatisk sykehjem

Slik har vi det i 2019:

- Vi har en lav terskel for å innvilge langtidsplasser ettersom vi ikke har bemannede omsorgsboliger.
- Marker kommune har ikke et godt nok differensiert tilbud til alle som har behov for heldøgns omsorg.
- Helsepersonellet bruker tid på renhold når pasienter flytter inn og ut. Dette tar tid fra pasienter.
- Vi har lav lege- og fysioterapiressurs på sykehjemmet.

Sterke sider	Utfordringer
<p>Vi har en stabil bemanning med høy andel av fagutdannede.</p> <p>Vi har et eget kjøkken som lager mat til beboere og brukere i hjemmesykepleien.</p>	<p>Gi godt nok tilbud til pasienter med psykiske lidelser og rus.</p> <p>Vi har for lite renholdsressurser på avdelingene og helsepersonellet må utføre dette selv.</p> <p>Vi har lite fysioterapi til personer med langtidsvedtak.</p> <p>Vi ser at unge langtidsbrukere også har andre behov enn eldre mennesker.</p> <p>Sykehjemslegen har 40 % stilling i dag. Det er behov for ca. 60 %.</p>

Slik vil vi ha det i 2030

- Oppgradert alarmsystem.
- En av dagens skjermede bogrupper er tilrettelagt for sterk skjerming.
- Vi har full drift på lokalt kjøkken som lager mat til beboere og hjemmeboende.
- Vi har ett godt tilbud innen fysioterapi.
- Vi har renholdsressurser som dekker det faktiske behovet til avdelingene.
- Det er bygget omsorgsboliger som er døgnbemannet som har en avlastende effekt på institusjonsplassene.

Slik vil vi ha det i 2040

- Marker kommune har tatt i bruk **all** tilgjengelig teknologi, som for eksempel robotassistent og kunstig intelligens (AI).
- Pasientgrunnlaget har forandret seg til å kun ivareta pasienter med medisinsk behov.

Slik gjør vi det:

Tiltak	Ansvar	Parter	Tidspunkt
Oppgraderer alarmsystemet til å kunne ta i bruk skjerming.	Rådmann	Virksomhetsleder Politisk	Innen 2021
Det bygges bemannede omsorgsboliger.	Rådmann	Politisk	Innen 2030
Økt kompetanse og samhandling på rus og psykiske lidelser.	Virksomhetsledere Fagsykepleier		Kontinuerlig
Marker Bo- og Servicesenter tar i bruk de tekniske og digitale hjelpemidlene som er tilgjengelige for oss.	Rådmann Virksomhetsleder		Kontinuerlig
Renhold bør øke sin kompetanse, spesielt innen smittevask	Rådmann	Virksomhetsleder Politisk	Fra 2020
Øke stillingen til sykehjemslege på MBSS.	Rådmann	Virksomhetsleder Politisk	Fra 2020
Marker kommune har en offensiv arbeidsgiverstrategi for å beholde og rekruttere engasjerte og kompetente medarbeidere.	Rådmann og Virksomhetsleder	Rådmann Politisk	Kontinuerlig

Korttid, rehabilitering og avlastning

Det er godt samarbeid mellom hjemmetjenesten og korttids/rehabiliteringsavdelingen.

Hjemmesykepleiens brukere kan komme inn på korttidsopphold ved behov for tettere oppfølging i

forhold til f.eks. ernæring, smertebehandling eller opptrening etter sykdom/skade. Pårørende med stort omsorgsansvar får tilbud om avlastning. Dette tilbudet er viktig å opprettholde på dagens nivå. Det har stor betydning for at brukerne kan fortsette å bo i eget hjem når sykdom oppstår. Avdelingen mottar også pasienter fra sykehus med behov for opptrening og rehabilitering, eller lindrende behandling den siste tiden av livet. Det er utfordrende med så stor blanding i pasientgruppa på en liten avdeling med 10 plasser. Man opplever ofte at det er for liten mulighet til å drive med rehabilitering. Oppgaver som inn/utskrivning, journalføring, kjøkken/skylleroms arbeid og klesvask tar mye tid og går på bekostning av det som kunne vært mer pasientrettet pleie, rehabilitering og aktivisering.

Både i hjemmetjenesten og på korttidsavdelingen kreves bred faglig kompetanse hos hver enkelt ansatt for å kunne gi individuell omsorg til et så bredt spekter av pasienter.

Det leies fortsatt ut noen plasser til andre kommuner. Hyppige utskiftninger krever mye administrativt arbeid i tillegg til rengjøring av rom. Marker kommune trenger plassene selv, blant annet når vi har terminale pasienter. Rom for overnatting/avslapping til pårørende er et savn.

Tverrfaglig samarbeid er nødvendig for å nå målet om at mennesker skal kunne bo lengst mulig i eget hjem. Vi er avhengig av at rehabiliterings-tankesett er integrert på avdelingen, slik at alle ansatte jobber mot samme mål. Fysioterapeut og ergoterapeut er tildelt mange ulike oppgaver i kommunen, både på rehabiliteringsavdelingen, ute hos hjemmeboende, grupper, poliklinisk og administrativt. De jobber også som saksbehandlere og koordinatorene. Det vil bli viktig å se hvor ressursene blir brukt i kommunen, for å få et optimalt tilbud.

Ukentlig er det satt av tid til rehabiliteringsmøte hvor sykepleier fra hjemmesykepleien, sykepleier fra rehab.avd., ergo-og fysioterapeut gjennomgår pasientene på avdelingen sammen med avd.leder. For å unngå dobbeltarbeid planlegges det at inkomstsamtale også skal være tverrfaglig. Det gjennomføres tverrfaglig planleggingsmøte før pasienten utskrives fra rehabilitering.

Livskvalitet, kultur, aktiviteter og mennesker i vårt nettverk

«Kvalitetsstandarden» for Marker kommune (2014) beskriver tjenestene vi tilbyr og mye av det vi tilbyr er beskrevet i medisinsk behandling og funksjonsnivå. Det eneste som er beskrevet på det sosiale planet er at brukerne skal få ett tilbud om å delta på sosiale aktiviteter.

Slik har vi det i 2019

- Brukere med langtidsplasser har begrenset med sosiale aktiviteter.
- Vi har få frivillige inne i avdelingene på sykehjemmet.

Sterke sider	Utfordringer
Engasjement blant ansatte for å sette i gang sosiale og kulturelle aktiviteter.	Brukere kan ikke benytte dagavdelingen i sin helhet, kun delta på visse aktiviteter. Vanskelig å sikre brukermedvirkning på en god måte. Det er vanskelig å bruke nærområde for rullestolbrukere.

Slik vil vi ha det i 2030:

- Vi har en koordinator og Frivilligsentral i Marker kommune som ivaretar sosiale og kulturelle aktiviteter for beboerne med langtidsvedtak.
- Vi har faste avtaler med skole, barnehager, lag og foreninger om diverse aktiviteter på MBSS.

- Brukerne er aktivt med og preger hverdagen sin.
- Vi har utviklet Helgetjernsområde slik at det er mer tilrettelagt for daglig bruk og er tilpasset rullestolbrukere.

Slik skal vi få det til:

Tiltak	Ansvar	Parter	Tidspunkt
Helgetjernsområde utvikles i samarbeid med kommune, lag, foreninger og pårørende.	Rådmann Virksomhetsledere Avdelingsleder	Lag og foreninger Pårørende	Fra 2020
Vi søker midler gjennom organisasjoner, bedrifter og utlysninger for å støtte økonomisk til sosiale tiltak og videreutvikling av området rundt MBSS.	Avdelingsleder	Lag og foreninger Frivillige Pårørende	Fra 2020
Vi benytter og inkluderer frivillige og pårørende i større grad enn i dag som vi selv rekrutterer.	Alle		Kontinuerlig
Vi lager sosiale arrangement for å inkludere pårørende i større grad.	Avdelingene Avdelingsleder		Kontinuerlig
Vi har en plan og ressurser for hvordan sansehage og uteområder skal vedlikeholdes og ivaretas.	Virksomhetsledere Avdelingsleder		Fra 2020