



Handlingsplan for  
demensomsorg 2025-2029



Lier kommune



## Innhold

Innledning.....	3
Hovedmål for demensomsorg.....	4
Innsatsområde A: Samfunn, forebygging og folkehelse.....	5
Innsatsområde B: Kompetanse i befolkningen, medvirkning og involvering bruker/pårørende.....	6
Innsatsområde C: Tidlig diagnose og oppfølging i etterkant.....	7
Innsatsområde D: Gode og sammenhengende tjenester.....	8
Innsatsområde E: Velferdsteknologi.....	9
Innsatsområde F: Å bo hjemme og å bo i institusjon.....	10
Innsatsområde G: Aktivitetstilbud og avlastning.....	11
Innsatsområde H: Organisering og kompetanseutvikling internt.....	12



## Innledning

Handlingsplan for demensomsorg 2025-2029 må sees i sammenheng med Temaplan for demensomsorg 2024-2028. I Temaplanen vises det til åtte innsatsområder, mål og 29 forslag til tiltak. Under arbeidet med å utvikle handlingsplanen er de samme tiltakene vurdert og prioritert. Denne handlingsplanen løfter fram 16 av disse tiltakene. Handlingsplanen er et verktøy for administrasjonen som gir retning for arbeidet. Det følger ikke automatisk midler med en godkjenning av planen.

Kostnadene må sees i sammenheng med omfanget av det enkelte tiltak. Kostnader er gitt i kroner (til eksterne tjenester) og i form av anslag i timebruk. Dette er timer som kommer i tillegg til det ansatte i kommunen utfører av oppgaver i dag.

Utvalg for helse, omsorg og velferd har gitt følgende bestilling: «HOV ønsker at det legges frem en handlingsplan med tiltak, forebyggende arbeid og prioriteringer for periode 2024-2028 i HOV sitt møte 25.09.2024.»

Det forebyggende arbeidet som Lier kommune utfører har allerede en sterk forankring i kommunens folkehelsestrategi.

Vi viser til Temaplan for demensomsorg Del 1: Kunnskapsgrunnlag for innsikt og bakgrunn, samt Innsatsområdene med mål og de opprinnelig foreslåtte tiltak.

Tiltakene er kostnadsestimert med en intern timepris på kr. 500.

Noen av tiltakene som ble presentert i Temaplan for demensomsorg 2024-2028, er helt eller delvis iverksatt under utarbeidelse av denne handlingsplanen. Det kommenteres kort på disse i denne handlingsplanen. Andre tiltak finner vi i andre handlingsplaner – og det blir referert til disse underveis i dokumentet, slik at man kan se sammenhengene og synergier i planer og tiltak.

### **Handlingsplanen er sendt på høring til:**

- Virksomhetsledere i Helse, omsorg og velferd
- Prosjektleder velferdsteknologi
- Lier demensforening



## Hovedmål for demensomsorg

Typisk for demens er at sykdommen ikke kan kureres. Derfor er det viktig å se på tiltakene som verktøy for å forebygge utviklingen av demens, sikre godt tilpassende omgivelser for personen med demens, gi støtte til pårørende og legge til rette for best mulige tjenester til rett tid.

Fra stortingsmeldingene «Leve hele livet» og «Felleskap og meistring - Bu trygt heime» og i regjeringens «Demensplan 2025» ligger det føringer for mål og tiltak – og Lier kommune har valgt disse tre hovedmålene:

- Mer aldersvennlig/demensvennlig samfunn
- Bo trygt hjemme lenger
- Rett tiltak til rett tid

Lier kommune har valgt disse innsatsområdene for arbeidet for en bedre demensomsorg:



## Innsatsområde A: Samfunn, forebygging og folkehelse

Mål - Samfunn, forebygging og folkehelse
Lier kommune skal være et aldersvennlig og demensvennlig samfunn.
Alle personer med demenssykdom skal ha mulighet til å forflytte seg i Lier
Frivillige organisasjoner skal oppleve at Lier kommune legger godt til rette for samarbeid om tilbud til brukerne

### Prioriterte tiltak:

Fremme eksisterende tilbud mot målgruppen pårørende, brukere og ansatte, gjennom å utvikle eget informasjonsmateriell som distribueres sammen med annen relevant informasjon.	<b>Brosjyre:</b> utvikle/oppgradere trykket brosjyre som beskriver Lier kommunes tilbud innen demensomsorg. Distribusjon via fastlege-kontor, hjemmehjelpen, demensveileder og på steder der eldre ferdes.	kr. 20.000,- (design og print)  Kr: 18.750,- (tekst og distribusjon)
	<b>Nettkampanje</b> Lage en kampanje på kommunens nettside og Facebook om kommunens tilbud	Kr: 18.750,- (tekst, bilder, intervjuer og video)
	<b>Målgruppe Næringsliv:</b> Markedsføre, administrere og gjennomføre kurs utviklet av Nasjonalforeningen for folkehelsen	Kr: 67.500,-
Iverksette ny demensvennlig samfunn-kampanje blant annet mot næringsliv, stedsutviklere og frivillige organisasjoner.	<b>Målgruppe frivillige:</b> Markedsføre, administrere og gjennomføre kurs	Kr: 27.500,-
	<b>Målgruppe kommuneansatte</b> Markedsføre, administrere og gjennomføre kurs utviklet av Nasjonalforeningen for folkehelsen	Adm og gjennomføring+ deltakelse: Kr. 65.000

### Andre foreslåtte tiltak

- Utvikle møteplasser og turstier som er demensvennlige: Det har allerede vært samarbeid med Park, idrett og friluftsliv om aldersvennlige turstier. Dette kan utvides til også å omfavne demensvennlige stier som et ledd i demensvennlig samfunn-kampanjen.
- Utvikle frisklivstilbud for hjemmeboende personer med demens: Dette er allerede iverksatt.
- Utvikle nye tilbud og eventuelt kurs rundt planlegging av egen alderdom og bosituasjon: Målgruppen for dette er alle seniorer. Dette er et tiltak som adresseres i Leve hele livet handlingsplan 2025 – 2030.
- Se på transportløsninger som gjør det mulig for alle som ikke selv kjører bil å komme seg til aktiviteter og tilbud: Dette tiltaket er krevende å få til, og kan løses delvis gjennom samkjøring, bedre kollektivtrafikktilbud, TT-kort-ordninger og innsats fra frivillige. Dette er også adressert i Leve hele livet handlingsplan.



## Innsatsområde B: Kompetanse i befolkningen, medvirkning og involvering bruker/pårørende

«Jeg kan fortsatt gjøre mye selv om jeg glemmer.» (Person med demensdiagnose, Lier, 2023)

### Mål - Kompetanse i befolkningen, medvirkning og involvering bruker/pårørende

Befolkningen skal kjenne til risikofaktorer for demens, tidlige symptomer og hvordan man kan forebygge utvikling av sykdommen

Brukere og pårørende skal oppleve at de blir lyttet til, involvert i prosesser og i beslutninger som påvirker deres tilbud og hverdag

Brukere og pårørende skal oppleve god informasjon, veiledning, å bli lyttet til og inkludert.

### Prioriterte tiltak:

<p>Utarbeide og gjennomføre informasjonskampanje med brukerrettet informasjon for personer med demens, deres pårørende og for befolkningen, deriblant</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tilgjengeliggjøre nasjonale kampanjer/materiell via eksisterende digitale kanaler spesielt med tanke på risikofaktorer og forebygging.</li> <li>2) Utarbeide informasjonsmaterieil til pårørende som gir god innsikt om sykdommen, risikofaktorene, forebygging, de viktigste fasene og om støtten de kan få</li> </ol>	<p>Kr. 500.000,-</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------

### Andre foreslåtte tiltak:

- Bidra til revitalisering av pårørendeforening (Lier demensforening) og godt samarbeid med denne. Denne forening kom i gang igjen i 1. halvår 2024.
- Gjennomføre en åpen dag om demens minst hvert annet år. Lier demensforening har tatt initiativ til dette og kommunen ser seg som en aktuell samarbeidspartner. Lier demensforening er en naturlig arrangør.
- Sikre god kapasitet i pårørendeskolen. Behovet for kapasitet vil bli løpende vurdert.



## Innsatsområde C: Tidlig diagnose og oppfølging i etterkant

«Det å komme ut av legekantoret med en demensdiagnose, ja – det var som å falle ned i et sort hull. Vi følte oss forferdelig alene, og visste ikke hvor vi skulle henvende oss». (Pårørende og person med demens, Lier, 2022)

### Mål - Tidlig diagnose og oppfølging i etterkant

Alle personer der det råder mistanke om demens skal henvises til eller oppsøke fastlege så tidlig som mulig

Hukommelsesteamets responstid ved forespørsel om hjemmebesøk/kartlegging skal være maksimalt 2 uker

Alle pasienter skal oppleve at fastlege og hukommelsesteamet samarbeider godt og følger rutinen Teambasert demensutredning

### Prioriterte tiltak:

Fortsette å implementere rutinen «Teambasert demensutredning» fra prosjektet Rett tiltak til rett tid	Gjenta distribusjon av formålet med rutinene og rutinebeskrivelse årlig med fastleger som målgruppe.	Kr. 7.500,-
Sikre god kartleggingskapasitet i hukommelsesteamet	Tilføre ressurser slik at hukommelsesteamet har kapasitet for å dekke det økende kartleggingsbehovet til rett tid.	Øke hukommelsesteamet med 0,4 årsverk (totalt 2 årsverk)/ kr. 370.000,-



## Innsatsområde D: Gode og sammenhengende tjenester

«Hva er viktig for deg?»

(Et metodisk viktig spørsmål i arbeidet med å skape gode pasientforløp og som flytter oppmerksomheten fra sykdom til helse og fra diagnose til hele mennesket. Dette har en helsefremmende tilnærming og styrker pasientrollen.)

### Mål - Tidlig diagnose og oppfølging i etterkant

Øke pasient- og brukertilfredshet

Tjenestetilbudet skal være sentrert rundt pasient og pårørende med et fast team, kjent og kompetent personale

Sykehjemmene i Lier kommune skal benytte strukturerte metoder for personsentrert omsorg, der musikkterapeutiske metoder inngår

Bruk av tvang skal være på lavest mulig nivå

Pasientinformasjonen skal være kjent for alle fagpersoner/ansatte, slik at pårørende slipper å informere om det samme til mange.

### Prioriterte tiltak:

Etablere et eget prosjekt for å introdusere egne fagteam demens i hjemmetjenesten, der det også utarbeides system for relevante målinger	Eablering av et fagteam demens i Hjemmetjenesten som kan tilby brukeren opplevelse av trygghet, kontinuitet og gode faglige observasjoner og vurderinger tilsvarende Tiltakspakke demens.	Timer: 0, 4 årsverk/kr. 370.000,- pr år.  Kan/må løses i linjen. Estimert tid: ett til to år.
Sørge for kontinuitet i ulike aktivitetstilbud og sanggrupper for personer med demens	Sikre finansiering av de ulike tilbudene og spesielt de to sangkorene for personer med demens i kommunen.	Bør kunne løses i løpende drift.

### Andre foreslåtte tiltak:

Nedenstående tiltak vurderes som viktige, allikevel bør ovenstående tiltak prioriteres.

- Utvikle/gjennomgå rutiner for hele forløpet med innarbeidet «pakkeforløp», personsentrering, informasjon, system og struktur. (Introduksjon av metode for personsentrert omsorg er prioritert under avsnittet «Organisering og kompetanseutvikling internt».)
- Etablere tilbud for å gi hjemmeboende personer med demens bedret psykisk helse
- Sikre at kommunen har enkel tilgang til styringsdata på fagområdet





## Innsatsområde E: Velferdsteknologi

«Kan ikke unnvære den (den digitale medisindispenseren) altså. For jeg måtte jo gå og spørre han, jeg da vet du, om han hadde husket å ta medisinen sin. Hvis jeg ikke kom på å spørre så glemte han det». (Sitat fra pårørende, hente fra sykepleien.no, 2019)

### Mål – Velferdsteknologi

Lier kommune skal ha gode og hensiktsmessige velferdsteknologiske løsninger i demensomsorgen gjennom hele sykdomsforløpet.

Lier kommune skal ha modeller som sikrer effektiv implementering og drift.

### Prioriterte tiltak:

<p>Lier kommune skal delta i prosjekter og samarbeid med eksterne instanser på velferdsteknologiområdet og ta i bruk nye løsninger innenfor velferdsteknologi</p>	<p><b>Organisering/samarbeid:</b> Velferdsteknologiprojektet er den naturlige part i Lier kommune for samarbeid med eksterne parter</p>	<p>Se handlingsplan for velferdsteknologi 2024-2027</p>
<p>Alle ansatte, pårørende og pasient/bruker skal ha den nødvendige kompetanse for å kunne benytte seg av de digitale løsningene og til å forvalte systemene.</p>	<p><b>Informasjon og kompetanse:</b> Hjemmetjenesten utarbeider nødvendig informasjon om velferdsteknologiske tilbud. Lier kommune skal ha ressurser/velferdsteknologikonsulenter som kan sikre at ansatte har den nødvendige kunnskap.</p>	



## Innsatsområde F: Å bo hjemme og å bo i institusjon

«Jeg har det faktisk bedre nå, enn da han bodde hjemme. Det var så tøft å innse at han måtte på sykehjem, det ga meg veldig dårlig samvittighet å søke om plass. Men jeg ser at han har det bra, og jeg har det så mye bedre nå.» (Pårørende etter at ektemann fikk plass på sykehjem, Oslo, 2012)

### Mål – Å bo hjemme og å bo i institusjon

Alle skal kunne bo hjemme så lenge de mestrer det og ønsker det selv.

I Lier kommune skal det være en variert boligsammensetning som er tilpasset funksjonsnivå til personer med demens gjennom hele deres sykdomsforløp.

### Prioriterte tiltak:

Stimulere til at eldre planlegger egen bolig og tilværelse gjennom tilpassede kommunikasjonstiltak til målgruppen	Opprette boligteam/ansvarlig som kan støtte innbyggere i planlegging av egen bolig og alderdom som jobber proaktivt ut mot innbyggerne, ikke bare på innkommende henvendelser	Det vises til også til handlingsplan for Leve hele livet 2025-2030 og Helhetlig boligstrategi
Påvirke boligutbygging i kommunen for å møte behovene til gode boligløsninger, også for personer med demens.	Dialog med planleggere og boligutviklere i kommunen.	
Hjemmetjenesten fortsetter å adressere alle innbyggere som er 75 og 80 år i brev med tilbud om hjemmebesøk		Ligger i dagens budsjetter og oppgavesett



## Innsatsområde G: Aktivitetstilbud og avlastning

«Det å komme på dagsenteret er som å komme hjem. Her kan jeg senke skuldrene og bare være meg selv». (Bruker av dagsenteret på Fosshagen, Lier, 2023)

### Mål – Aktivitetstilbud og avlastning

Hjemmeboende personer med demens skal oppleve meningsfulle og tilrettelagte aktiviteter

Pårørende skal ikke oppleve høy grad av belastning

Alle beboere i institusjon eller døgnbemannet bolig skal ha en form for aktivitetstilbud én time hver dag

### Prioriterte tiltak:

Bidra til å koble frivillige tilbud og ressurser til hjemmeboende personer med demens	a) Hjemmetjenesten må ta en aktiv rolle og fremme frivillige organisasjoner til brukerne b) Opprette rolle som frivilligkoordinator i hjemmetjenesten for bedre kobling mellom behov og frivillige ressurser	a) Bør kunne løses under dagens budsjett b) 20% stilling/kr. 150.000,-
---------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------

### Andre foreslåtte tiltak:

- Utvikle et dagaktivitetstilbud utenfor institusjon for personer med demens i tidlig fase
- Utvikle flere tilbud om avlastning i hjemmet
- Utvikle mer fleksible avlastningstilbud som ivaretar pårørendes behov





## Innsatsområde H: Organisering og kompetanseutvikling internt

«Det er for mange ansatte som går videre når mor sier at hun allerede har dusjet eller spist. De må ha kompetanse til å observere om dette stemmer og greie å gi nødvendig hjelp».  
(Pårørende, Lier, 2023)

### Mål – Organisering og kompetanseutvikling internt

Alle ansatte i sykehjem og hjemmetjenesten skal ha gjennomført minimumsopplæring om demens  
Pårørende og brukere skal oppleve ansatte med god fagkompetanse

### Prioriterte tiltak:

Styrke rollen som demenskontakt	Implementere funksjonsbeskrivelse i kvalitetssystemet Rettesnora også med tanke på opplæring. Sikre god kompetanse i teamet.	Tiltak som løses av virksomhetsleder i institusjoner med demenskontakt
Iverksette planer for kompetanseheving innen fagområdet demens	Planlegge og gjennomføre kurs for alle ansatte som jobber på en avdeling med personer med demens.  1) Demensomsorgens ABC – 30 deltakere/år 2) E-læring: Aldring og helse del 1, 2, 3 (3 t/kurs) for demenskontaktene	Tiltak som iverksettes iht kompetanseplaner i hjemmetjenesten/sykehjem. 1) 150.000 2) 54.000,-  Disse kostnadene ligger som forslag i kompetanseplanene for HOV.
Introdusere og implementere en felles, standardisert praksismodell for personsentrert omsorg (gjelder alle brukergrupper, ikke bare personer med demens)	Sørge for at Lier kommune velger en felles modell for hvordan man skal arbeide med personsentrert omsorg og som blir en del av kompetanseplanene	Kostnad for kurs er foreslått inn i kompetanseplanene for 2025 (1,028 mill som dekker kurskostnad og timer medgått i egen organisasjon)

### Andre foreslåtte tiltak:

- Vurdere nye samarbeidsarenaer for faglig utveksling og bruke etablerte fora internt i kommunen.

