



Stavanger
kommune

Trygg hjemme

Handlingsplan for personer med demens 2024-2027



Innhold

Innledning.....	3
Nasjonale og lokale føringer.....	3
Litt om demens.....	3
Forekomst og framskrivinger av demens for Stavanger kommune.....	3
Satsingsområder, mål og tiltak	5
1. Kompetanse og kunnskap.....	5
1.1 Grunnkurs i demens	5
1.2 Demensomsorgens ABC trinn 1 og 2	5
1.3 Personsentrert omsorg.....	6
1.4 Kurs om demens for helse- og velferdskontorene og legevakten	6
2. Brukermedvirkning og omsorg for pårørende.....	6
2.1 Avlastning i eget hjem	7
2.2 Lavterskel dagtilbud.....	7
2.3 Musikkterapi	7
2.4 Pårørendeskole	7
2.5 Korte avlastningsopphold	7
3. Gode og sammenhengende tjenester	7
3.1 Oppfølging ved utskrivning fra sykehuset og sykehjem.....	8
3.2 Demenskoordinator.....	8
3.3 Langsiktig plan for dagtilbud	8
4. Aldersvennlig samfunn	8
4.1 Demensvennlige kommunale bygg.....	9
4.2 Kurs for ansatte i publikumsmottak.....	9
4.3 Frivillige.....	9
4.4 Informasjon om demens til innvandrere	9
5. Bo trygt hjemme	9
5.1 Informasjon og behandling av søknader	10
5.2 Velferdsteknologi og hjelpemidler.....	10
5.3 Fysisk trening.....	10
5.4 Forskning og utvikling.....	10
Liste med tiltakene i planen.....	11
Styrende dokumenter.....	12

Innledning

Trygg hjemme er den andre demensplanen i Stavanger kommune. Den første demensplanen *Vi vil delta 2017-2020*, ble vedtatt i Stavanger bystyre 13.12.2016, sak 107/16. Den første planen er forlenget fram til ny plan trer i kraft. Denne planen bygger på den første demensplanen.

Nasjonale og lokale føringer

Nasjonalt er handlingsplanen for personer med demens forankret i følgende nasjonale planer og retningslinjer:

- Demensplan 2025
- Nasjonalfaglig retningslinje for demens 2020
- Veiviser demens 2021
- Meld. St. 24 (2022–2023) Fellesskap og meistring – Bu trygt heime

Lokalt er den nye handlingsplanen forankret i kommuneplanen, i *Leve HELE LIVET, strategi for helse- og velferdsområdet i Stavanger 2023–2030 og Plan for omsorgsbygg 2021-2034*. Stavanger kommune viderefører også avtalen om demensvennlig samfunn med Nasjonalforeningen for folkehelsen.

Målet er at kommunen vil ha aktive innbyggere som klarer seg best mulig gjennom hele livet. Dette målet gjelder for alle innbyggerne, også de som har en demenssykdom.

Litt om demens

Demens er en fellesbetegnelse for flere hjernesykdommer som fører til en kognitiv svikt. Det viktigste kjennetegnet er hukommelsessvikt. Personer med demens har ofte et sammensatt sykdomsbilde med funksjonssvikt på flere områder. Demens krever utredning, for å være sikker på at det ikke foreligger andre tilstander som kan behandles. Den vanligste formen for demens er Alzheimers sykdom.

Først rammes korttidshukommelsen, og etter hvert blir også langtidsmindet redusert. Personer med demens har ofte vanskelig for å orientere seg og problemer med å utføre daglige gjøremål. Det kan også skje endringer i personligheten, og personer med demens kan utvikle psykiske og atferdsmessige tillegg utfordringer. Noen får i tillegg utfordringer med å bevege seg og falltendens.

Vi kan skille mellom mild kognitiv svikt og demens. Personer som har mild kognitiv svikt har problemer med hukommelsen og konsentrasjonen, uten at det går ut over daglige gjøremål i særlig grad. Denne tilstanden kan gå over i demens i cirka 50 prosent av tilfellene. For å få diagnosen demens må symptomene ha vart i minimum et halvt år, og personen må ha gjennomgått en standardisert utredning. Demens kan deles inn i mild, moderat og alvorlig demens.

I tidlig fase av sykdommen opplever de fleste som har demens at de mestrer hverdagen. I denne fasen må de få mulighet til å medvirke i avgjørelser som blir tatt, og bli møtt med respekt og forståelse på lik linje med andre. Demenssykdommene har ofte et langt forløp, og personer med demens ønsker å ta beslutninger på egne vegne så lenge som mulig.

De siste årene av livet med demens vil kreve medisinsk oppfølging, tilrettelegging av boligen, oppfølging av kosthold og ernæring, og til slutt pleie og god palliativ behandling. Mange med demenssykdom tilbringer den siste tiden av livet på sykehjem.

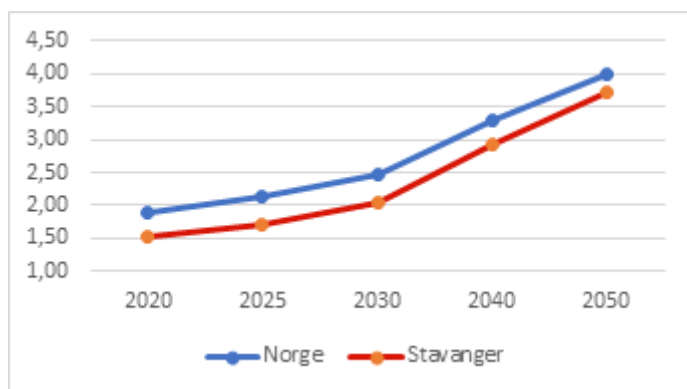
Forekomst og framskrivinger av demens for Stavanger kommune

Demens er en sykdom som rammer alle deler av befolkningen, og forekomsten av demens øker med alderen. Høy alder er den enkeltfaktoren som gir størst risiko for en demenssykdom, men yngre

personer kan også få demens. Vi må planlegge for en sterk økning i antall personer med demens i årene som kommer, både fordi vi lever lenger og fordi det blir flere eldre de neste tiårene. I dag er levetiden med sykdommen 6-12 år. Over 40 prosent av de over 70 år som bor hjemme og får hjemmetjenester, har demens.

Norske tall fra 2020 viser at andelen som har demens øker fra rundt 0,7 prosent i aldersgruppen 65–69 år til 48 prosent for personer som er 90 år og eldre. Ettersom det blir flere eldre i befolkningen de neste årene, blir det også flere som får en demenssykdom. I dag lever 101 000 nordmenn med demens. I 2040 forventer vi at nærmere 200 000 personer har demens.

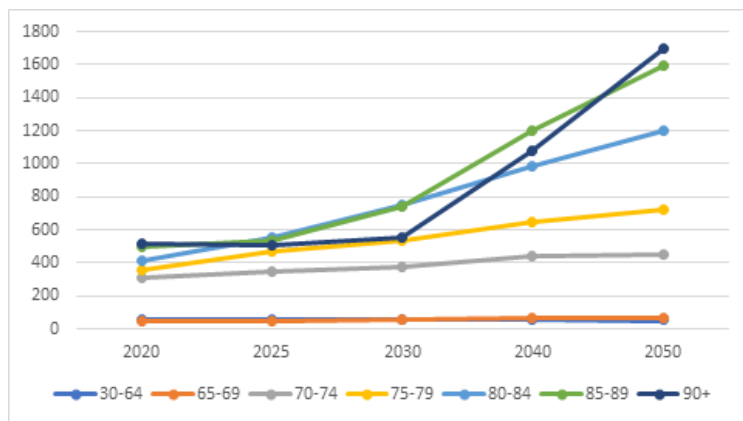
Ifølge framskrivningene ligger forekomsten av demens noe lavere i Stavanger enn gjennomsnittet i Norge. Det skyldes at Stavanger har en yngre befolkning enn det som er gjennomsnittet for kommuner i landet.



Figur 1: Forekomst og framskriving av demens i Norge og i Stavanger (www.demenskartet.no)

I 2020 ble det estimert at Stavanger hadde 2200 innbyggere med demens. De neste årene vil antallet personer med demens ha en moderat økning med et knekkpunkt rundt 2030. Etter knekkpunktet er det forventet at antallet vil øke raskere. Ifølge framskrivningene vil antallet øke til 3070 i 2030. Det tilsvarer en økning på 34 prosent i tiårsperioden fra 2020 til 2030. I 2040 vil rundt 4500 personer i Stavanger ha en demenssykdom, mens i 2050 kan antallet ha økt til 5800 som tilsvarer 3,7 prosent av innbyggerne.

Fra 2030 til 2050 ligger det an til en tredobling av antallet personer med demens i aldersgruppen 90+. Hos 85-89-åringene forventes det en dobling, mens for aldersgruppen 80-84 år vil antallet øke med 60 prosent i samme periode.



Figur 2: Forekomst og framskriving av demens i Stavanger kommune etter alderskategorier. (www.demenskartet.no)

I de eldste aldersgruppene er mange aleneboende. Tall fra 2019 viser at drøyt halvparten av alle som er 80 år eller eldre som bor hjemme, bor alene. For 90-årige kvinner er andelen aleneboende 77 prosent. For menn er andelen noe lavere. Sammen med den bratte økningen i forekomsten av demens, kan vi ane noe av belastningen dette kan få for våre tjenester.

Satsingsområder, mål og tiltak

Stavanger kommunes demensplan skal bidra til et helhetlig tjenestetilbud til personer med demens, og støtte til pårørende. I tråd med den nasjonale Demensplan 2025 vil denne handlingsplanen legge til rette for et mer demensvennlig samfunn som inkluderer de som har en demenssykdom. Denne handlingsplanen vil i hovedsak ha oppmerksomhet på tiltak som kan bidra til at flere kan bo trygt hjemme med demens. Planen gjelder for alle som har en demensdiagnose, uavhengig av alder og andre tilleggsdiagnoser.

Helhetlige og godt koordinerte tjenester skal blant annet bidra til at brukerne få færre hjelpere å forholde seg til. Det vil gi større grad av kontinuitet og forutsigbarhet i tjenestetilbudet. For pårørende er det viktig at den som de er pårørende til, blir ivaretatt med omsorg av kompetent personale. Vi må ta i bruk all tilgjengelig kunnskap og teknologi, for å møte behovene til denne gruppen på en god måte.

1. Kompetanse og kunnskap

Demens er en økende utfordring for samfunnet vårt. For å møte denne utfordringen er det viktig å løfte kunnskapen om demensomsorg hos alle ansatte uavhengig av kompetansenivå, inkludert de som ikke har en helserelatert utdanning. Økt kunnskap og kompetanse vil gi ansatte nødvendige verktøy til å møte personer med demens på en god måte. I dag er kunnskapen om demens tilfeldig og ulikt fordelt mellom virksomhetene. Det er behov for systematisk opplæring som inkluderer alle virksomheter og ansatte. En satsing på økt kunnskap og kompetanse, vil bidra til at personer med demens og deres pårørende får den omsorgen og støtten de trenger.

Stavanger kommune ønsker å møte alle som har en demenssykdom med personsentrert omsorg. Personsentrert omsorg er et samspill mellom bruker, helsepersonell og pårørende der fagkunnskap og brukerens ønsker og behov tillegges like stor vekt. Kompetansesenteret på Blidensol sykehjem vil være en viktig aktør i opplæringen av ansatte i personsentrert omsorg.

Mål

At ansatte som møter brukere med demens, har tilstrekkelig kunnskap om sykdommen og jobber etter samme arbeidsmetode – personsentrert omsorg.

Tiltak

1.1 Grunnkurs i demens

Ansatte som starter i ny jobb i hjemmebaserte tjenester og i sykehjem, skal gjennomgå e-læringskurs om demens som en del av basisopplæringen. Det gjelder også ferievikarer, ufaglærte, renholdere og hjemmehjelpere. Aldring og helse er i gang med å utvikle en tretrinns opplæring som Stavanger kommune kan ta i bruk.

1.2 Demensomsorgens ABC trinn 1 og 2

Ansatte som arbeider i demensarbeidslag i hjemmebaserte tjenester eller i en demensenhet på sykehjem, bør gjennomføre Demensomsorgens ABC trinn 1 og 2 i tråd med anbefalingene i Nasjonal

faglig retningslinje om demens. Demensomsorgens ABC er samlet i to permer og passer for alle yrkesgrupper. Trinn 1 gir grunnleggende kunnskap om demenssykdommer, demensforløpet og personsentrert demensomsorg. Trinn 2 inneholder temahefter om etiske problemstillinger, pårørendes situasjon samt ulike behandlingstiltak.

1.3 Personsentrert omsorg

VIPS praksismodell innføres som arbeidsmetode i demensarbeidslagene i hjemmebaserte tjenester og i demensenheter i sykehjem. VIPS er en forkortelse for hovedelementene i personsentrert omsorg:

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

Navet i VIPS praksismodell er et strukturert fagmøte som løfter frem brukerens perspektiv, samt involverer hele personalgruppen. Slik blir personsentrert omsorg innarbeidet i det daglige arbeidet i avdelingen.

1.4 Kurs om demens for helse- og velferdskontorene og legevakten

Alle som får en demensdiagnose, får en fast koordinator på det helse- og velferdskontoret de tilhører. Det gjelder også de som ikke har behov for kommunale tjenester på tidspunktet når diagnosen blir stilt. For å kunne møte brukere og pårørende på en god måte, skal ansatte på helse- og velferdskontorene som møter personer med en demenssykdom, gjennomgå et introduksjonskurs i personsentrert omsorg. Ansatte i publikumsmottaket på legevakten vil også få tilbud om å delta på introduksjonskurset. Det vil bidra til en mer demensvennlig legevakt.

2. Brukermedvirkning og omsorg for pårørende

Brukerens ønsker bør kartlegges tidlig i sykdomsforløpet, mens brukeren enda er i stand til å sette ord på hva som er viktig. Det handler om å bli kjent med bakgrunn, verdier og personlighet, interesser, vaner og nettverk. Pårørende målbærer ofte brukerens ønsker når en person får en demenssykdom.

Pårørende ønsker gjerne å bidra, og de utgjør en viktig ressurs for sine nærmeste og for kommunen. Dersom de får grunnleggende informasjon om demenssykdommer, rettigheter og gode mestringsstrategier, kan pårørende være en god støtte. Samtidig kan opplæringen redusere slitasjen som pårørende kan oppleve på grunn av omsorgsbyrden. I dag har Stavanger en pårørendeskole om våren og en på høsten.

Pårørende som har særlig tyngende omsorgsarbeid, har en lovfestet rett til nødvendig pårørendestøtte i form av opplæring og veiledning, og som avlastningstiltak. Etter hvert som sykdommen utvikler seg, utfører pårørende ofte omfattende omsorgsarbeid til personer med demens som bor hjemme. Avlastningstilbud kan gi pårørende tid til egenomsorg og sosiale aktiviteter. Dermed blir slitasjen mindre. Avlastning kan også forebygge kriser og utsette behovet for heldøgnsomsorg.

Mål

At brukerens stemme blir hørt, og at pårørende opplever tilstrekkelig støtte og avlastning.

Tiltak

2.1 Avlastning i eget hjem

Stavanger kommune ønsker å prøve ut avlastning i hjemmet til personer som har demens. Etter hvert som demenssykdommen utvikler seg, blir belastningen større når den som har demens må skifte miljø. Dersom avlastningen kan skje i hjemmet, er brukeren i kjente omgivelser. Hjemmeavlastning må være en forutsigbar tjeneste.

2.2 Lavterskel dagtilbud

Det etableres lavterskel dagtilbud, der pårørende kan bestille tid til den de er pårørende for. Tilbudet er primært tenkt å være til avlastning for pårørende som har behov for en formiddag fri, eller alenetid til å gjøre nødvendige ærender. Samtidig vil tilbudet være et fleksibelt aktivitetstilbud for brukeren. Dette kan prøves ut i liten skala, og gjerne i lokaler som ikke er knyttet til sykehjem.

2.3 Musikkterapi

Musikkterapi kan øke velværet og redusere symptomer hos personer med demens. Musikkterapi kan også redusere utfordrende atferd, og bidra til å oppnå kontakt med personer som det er vanskelig å komme i posisjon til for å gi hjelp. Det opprettes en prosjektstilling for musikkterapeut som er knyttet til kompetansesenteret for demens på Blidensol sykehjem. Prosjektet skal utvikle bruk av musikk med hovedvekt på hjemmeboende. Stillingen finansieres av statlige midler som er øremerket hjemmeboende personer med demens.

2.4 Pårørendeskole

Stavanger har i dag to pårørendeskoler. Pågangen har vært stor, og det er ventelister for å delta. Tilbudet bør utvides med en tredje pårørendeskole. I tråd med statlige føringer i Demensplan 2025, bør denne pårørendeskolen ha egne grupper for pårørende til yngre personer med demens, personer med psykisk utviklingshemning og pårørende til brukere med innvandrerbakgrunn.

2.5 Korte avlastningsopphold

Inntil tre plasser i en demensenhet i sykehjem bør øremerkes til kortere opphold som pårørende kan bestille som avlastning for inntil en uke om gangen. Tilbudet prøves ut som en pilot i løpet av planperioden, for å avklare behovet for denne typen avlastning.

3. Gode og sammenhengende tjenester

Det er et mål at personer med demens skal oppleve trygghet og forutsigbarhet i møte med de kommunale tjenestene. Noen får stilt demensdiagnosen sin på sykehuset, mens de aller fleste blir diagnostisert i kommunen. Fastlegen samarbeider med sykepleier og ergoterapeut om å utrede og stille diagnose. Noen får diagnose tidlig i sykdomsforløpet, andre får diagnosen når de har levd en stund med sykdommen. Felles for alle som får en demensdiagnose, er at dette påvirker både den som får diagnosen og hele familien. Å få stadfestet en diagnose kan gi mange brukere og pårørende en ro, samtidig kan de trenge hjelp til å sortere tankene og få svar på spørsmål om hva dette vil bety for fremtiden. Gode og sammenhengende tjenester starter med den tidlige kontakten med koordinator på helse- og velferdskontoret. Koordinatoren sørger for informasjon om tjenester og tilbud til brukeren og til pårørende.

Hensikten med å ha egne demensarbeidslag i hjemmebaserte tjenester, er å redusere antall hjelpere og etablere gode og trygge relasjoner mellom ansatte og brukere med demens. Å få en god relasjon

til brukeren krever kontinuitet og tar ofte litt tid. Dette ser vi i enda større grad hos mennesker med demenssykdom.

Mål

At bruker og pårørende opplever sammenheng i tjenestene, og får et godt møte med de ulike tjenesteområdene.

Tiltak

3.1 Oppfølging ved utskriving fra sykehuset og sykehjem

Kommunen ønsker å styrke oppfølgingen av personer med en demenssykdom som skrives ut til hjemmet fra sykehuset og fra korttidsopphold i sykehjem. Ved utskriving skal helsepersonell kartlegge hva som er viktig for at brukeren kan bo hjemme, leve selvstendig og samtidig føle seg trygg. Oppfølgingen utføres av ansatte i demensarbeidslagene.

3.2 Demenskoordinator

Helse- og velferdskontorene skal ha en demenskoordinator i sin virksomhet. Demenskoordinatoren får ansvar for utredning av personer med demens i samarbeid med ergoterapeut og fastlegen. I tillegg vil demenskoordinatoren være et bindeledd mellom tjenesteområdene, og bidra til samarbeid på tvers av avdelinger og virksomheter. Demenskoordinatoren skal også sørge for kunnskapsutviklingen på helse- og velferdskontoret.

3.3 Langsiktig plan for dagtilbud

I 2020 fikk kommunene en lovfestet plikt, jf. helse - og omsorgstjenesteloven paragraf 3-2, til å tilby dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens. Kommunedirektøren nedsetter en arbeidsgruppe som utarbeider en langsiktig plan for hvilke dagtilbud som bør opprettes for personer med demens basert på befolkningsframskrivingen.

4. Aldersvennlig samfunn

De neste årene vil andelen eldre innbyggere øke, og det blir flere av de eldste eldre. Stavanger kommune er med i KS sitt nettverk for aldersvennlige samfunn, der også demensvennlig samfunn inngår. Med et demensvennlig samfunn kan personer som har demens være mer selvhjulpne og leve aktive liv lenger.

Stavanger kommune har startet arbeidet med en søknad om medlemskap i WHO's nettverk for aldersvennlig samfunn, Global Network for Age- friendly Cities and Communities. Dersom kommunen blir godkjent som medlem i WHO's nettverk, kan det gi et bredere kunnskapsgrunnlag for arbeidet med aldersvennlig samfunn.

Gjennom samarbeidet med Nasjonalforeningen for folkehelsen mobiliseres frivillige til å bidra til et mer demensvennlig samfunn. Stavanger kommune og Nasjonalforeningen for folkehelsen samarbeider blant annet om kurs for næringslivet – til ansatte i serviceyrker og i publikumsmottak.

Utviklingen av demenssykdom fører ofte til at det er vanskelig å vedlikeholde relasjoner. Personer med demens vil derfor ofte ha behov for hjelp til å opprettholde sine kontakter. Gode relasjoner og muligheten for å gjøre aktiviteter sammen med andre, kan gi personer med demens glede i hverdagen og forebygge ensomhet og isolasjon. Et større nettverk vil også være en god støtte og avlastning for familien. Ved å delta i det sosiale nettverket rundt personer som får en demenssykdom, kan alle som enkeltpersoner bidra.

De kommende årene vil andelen eldre med innvandrerbakgrunn øke. Siden alder er den største risikofaktoren for å utvikle demens, vil antallet med demens i innvandrerbefolkningen øke. Erfaringene viser at innvandrere med demenssykdom ikke benytter seg av helse- og omsorgstjenester i like stor grad som resten av befolkningen. Mangfoldet i innvandrerbefolkningen er stort med ulike kulturer og språk, og det er en utfordring å nå ut til de ulike gruppene med informasjon om tilbud og tjenester.

Mål

At personer med demens kan bli inkludert og delta i lokalsamfunnet.

Tiltak

4.1 Demensvennlige kommunale bygg

De kommunale sykehjemmene, helse- og velferdskontorene, legevakten og innbyggertorgene kan bli mer demensvennlige gjennom en utbedring av skiltingen, lys og kontrastfarger.

4.2 Kurs for ansatte i publikumsmottak

Ansatte i publikumsmottak kan ha begrenset kunnskap om demens. Kompetansesenteret på Blidensol sykehjem vil tilby kurs om demens til ansatte i publikumsmottak som ofte får besøk av personer med demens, for eksempel Sølvberget, teateret og konserthuset.

4.3 Frivillige

Kartlegging av nettverk og interesser kan bidra til at personer med demens kan opprettholde verdifulle relasjoner. I samarbeid med familien skal koordinator på helse- og velferdskontoret hjelpe personer med demens til å få en oversikt over personer i nettverket som kan bidra til å opprettholde et aktivt liv.

4.4 Informasjon om demens til innvandrere

Kommunen vil styrke samarbeidet med innvandrersorganisasjoner, for å spre informasjon om demens. Informasjon om kommunens tjenestetilbud og aktiviteter i regi av frivillige organisasjoner, må ta hensyn til brukere og pårørendes språkferdigheter, kulturelle forhold og utdanningsnivå. Alle har rett på informasjon om egen helse og behandling på et språk de forstår.

5. Bo trygt hjemme

Et tilpasset botilbud og mulighet for å bo trygt i eget hjem, er et av satsingsområdene i regjeringens nye eldrereform «Felleskap og mestring – bu trygt heime». For at kommunen skal lykkes, må satsingen forankres på tvers av avdelingene for bolig, transport og kultur i samarbeid med lokalt næringsliv og frivillige organisasjoner. Redusert funksjonsnivå, mentalt og fysisk, vil påvirke boevnen. Levende lokalsamfunn som ivaretar aktivitet og fellesskap, vil bidra til at innbyggere opplever at det er trygt å bo hjemme.

I tilretteleggingen av trygge bomiljø må organiseringen av tjenestene, teknologi, boligen og de fysiske omgivelsene spille sammen. *Plan for omsorgsbygg 2021-2034* gir overordnede føringer for investeringer til nybygg og ombygging av heldøgnsomsorg for personer med demens. Planen beskriver innsatsområdene, mens konkretiseringen av planen skjer i kommende handlings- og økonomiplaner.

Tilpasning av egen bolig og velferdsteknologi kan være avgjørende for at innbyggere opplever at det er trygt å bo hjemme. Trygghet for å unngå fall, skade og brann, og trygghet for at personer som har demens ikke går ut og forsvinner eller kommer til skade.

På grunn av hukommelsessvikt og vanskeligheter med å orientere seg, kan flytting være en stor belastning for personer som har demens. De er derfor ofte motvillige til å flytte fra boligen og nærområdet der de er kjent. Lang ventetid på søknader om hjelpemidler og tilrettelegging av boligen kan være et hinder for at personer med demens kan bo hjemme.

Mål

At personer som har en demensdiagnose kan bo trygt hjemme og mestre hverdagen.

Tiltak

5.1 Informasjon og behandling av søknader

Personer med demens kan bo mange år hjemme med sykdommen. Tilrettelegging i eksisterende bolig så tidlig som mulig i sykdomsforløpet, kan bidra til mestring og trygghet i hverdagen. Tilretteleggingen bør skje mens personen enda har evnen til innlæring av ny informasjon og nye rutiner. Kommunen må sørge for raskere behandling av søknader om hjelpemidler og tilrettelegging av boligen for personer med demens.

5.2 Velferdsteknologi og hjelpemidler

Bruk av sensorteknologi og andre hjelpemidler kan øke livskvaliteten og muligheten til å bo lengre hjemme. Hjelpemidlene bør komme på plass i tidlig fase av sykdommen.

5.3 Fysisk trening

Stavanger kommune vil starte treningsgrupper for personer med demens som bor hjemme. Ved jevnlig trening kan personer med demens få økt styrke og balanse. Med god fysisk form kan de forebygge fall og skade, og de kan bo lenger hjemme. Nasjonalforeningen for folkehelsen har utarbeidet et treningsopplegg for personer med kognitiv svikt basert på samarbeid mellom frivillig og offentlig virksomhet som kommunen kan ta i bruk.


5.4 Forskning og utvikling

For å kunne møte den store økningen i antall personer med demens i kommunen, er det behov for å prøve ut og evaluere nye tiltak, tjenester eller hjelpemidler som kan gjøre det trygt å bo hjemme. I tråd med kommunens vedtatte *Forskningsstrategi 2023-2034*, vil kommunen vurdere å etablere et FOU-prosjekt som kan stimulere til innovasjon i tilbudet til hjemmeboende personer med demens.

Liste med tiltakene i planen

Kompetanse og kunnskap	
1.	Systematisere grunnopplæringen for alle som jobber med personer med demens.
2.	Tilby alle som jobber i en demensenhet eller i et demensarbeidslag å gjennomføre Demensomsorgens ABC trinn 1 og 2.
3.	Personsentrert omsorg (VIPS) innføres som arbeidsmetode i demensarbeidslagene i hjemmebaserte tjenester.
4.	Helse- og velferdskontorene og publikumsmottaket på legevakten gjennomfører et tretimers innføringskurs i personsentrert omsorg.
Brukermedvirkning og ivaretagelse av pårørende	
5.	Prøve ut ulike typer avlastning i hjemmet til personer med demenssykdom.
6.	Etablere lavterskel dagtilbud, der brukeren eller pårørende kan bestille tid.
7.	Vurdere å opprette en stilling for musikkterapeut, for å utvikle og prøve ut bruk av musikk til hjemmeboende personer med demens.
8.	Innføre en tredje pårørendeskole i løpet av planperioden.
9.	Øremerke inntil tre plasser i en liten demensenhet i sykehjem som pilotstudie for kortere opphold på inntil en uke om gangen.
Gode og sammenhengende tjenester	
10.	Vurdere behov for demenskoordinator på helse- velferdskontorene.
11.	Styrke oppfølgingen av personer med demens etter utskrivning fra sykehus og sykehjem til hjemmet.
12.	Kommunedirektøren setter ned en arbeidsgruppe som vurderer hvilke dagtilbud som bør opprettes i neste planperiode.
Aldersvennlig samfunn	
13.	Kommunale bygg skal være demensvennlige. Stavanger kommune søker om medlemskap i WHO's program for aldersvennlig samfunn.
14.	Tilby kurs om demens til ansatte i publikumsmottak som ofte besøkes av personer med demens, som for eksempel Sølvberget, teateret og konserthuset.
15.	Kartlegge nettverket til personer med demens, for å reetablere relasjoner som kan bidra til et sosialt og aktivt liv.
16.	Samarbeide med innvandrersamfunnsorganisasjoner, for å spre informasjon og kunnskap om demens, om kommunens tjenestetilbud og aktiviteter som frivillige organisasjoner tilbyr.
Bo trygt hjemme	
17.	Sørge for lettere tilgjengelig informasjon og raskere behandling av søknader om hjelpemidler og tilrettelegging av bolig for personer med demens.
18.	Øke bruk av sensorteknologi for hjemmeboende personer med demens.
19.	Starte lavterskel treningstilbud for hjemmeboende personer med demens.
20.	Styrke forskning og utvikling av nye og uprøvde tiltak, tjenester og hjelpemidler som kan gjøre det trygt å bo lenger hjemme med en demenssykdom.


Styrende dokumenter



Demensplan 2025

Demensplan 2025


Demensplanen er den tredje i rekken, og bygger på de to forrige planene. Demensplan 2025 har fire innsatsområder: medbestemmelse og deltakelse, forebygging og folkehelse, gode og sammenhengende tjenester, kompetanse og kunnskapsutvikling.



Demens
Nasjonal faglig retningslinje

Demens - nasjonal faglig retningslinje


Hesledirektoratets retningslinje om demens skal bidra til at personer med demens får god utredning og diagnostikk, slik at både brukere og pårørende får god hjelp og oppfølging gjennom hele sykdomsforløpet.



VEIVISER
DEMENS

VEIVISER DEMENS


Veiviseren skal gjøre det enklere for helse- og omsorgstjenestene å gi gode tjenester til personer med demens og deres pårørende. Den gir råd og tips om hvordan tjenestene kan organiseres, og forslag til aktuelle tiltak i de ulike fasene av demenssykdommen.



Meld. St. 24
2022 - 2023
Melding til Stortinget
Fellesskap og meistring
Bu trygt heime

Meld. St. 24 (2022-2023) Fellesskap og meistring - bu trygt heime


Meldingen presenterer regjeringens samlede innsats for et mer aldersvennlig samfunn preget av åpenhet, trygghet og fellesskap. Meldingen har fire innsatsområder: levende lokalsamfunn, tilpasset botilbud og mulighet for å bo trygt i eget hjem lenger, kompetente medarbeidere, trygghet for brukere og støtte til pårørende.



Region-
motoren
Gode
hverdagsliv
Grønn
spyspiss

Kommuneplanen

Kommuneplanens samfunnsdel 2020-2034 handler om hva Stavanger skal satse på de neste 15 årene, og hvordan vi skal jobbe for å nå FN's bærekraftsmål. Kommuneplanens arealdel 2023-2040 handler om hvordan vi skal utvikle Stavanger og ta vare på grønne verdier som landbruksjord, friområder og natur.



Leve HELE LIVET - strategi for helse og velferd

Strategien setter retning for helse- og velferdsområdet i Stavanger kommune, der målet er aktive innbyggere som klarer seg best mulig gjennom hele livet. Helse- og velferdstjenestene skal støtte opp om gode hverdagsliv for innbyggerne. Strategien beskriver fem satsingsområder, for å møte utfordringen de neste årene og fem grep for hvordan vi skal gjøre det.