

«Leve hele livet» i Nesodden kommune

Handlingsplan

2021 - 2025



Innhold

1. Innledning.....	4
1.1 Sammenheng i planer.....	4
2. Befolkningsvekst.....	4
3. Omsorgstrappen.....	5
4. Brukermedvirkning.....	6
5. Aldersvennlig samfunn.....	7
5.1 Attraktive bo og nærmiljøer.....	7
5.2 Kommunale tjenester og bygg.....	7
5.3 Botilbud med vekt på felleskap og deling.....	7
5.4 Seniorressurs og frivillige.....	7
6. Aktivitet og felleskap.....	8
6.1 Gode øyeblikk.....	8
6.2 Tro og liv.....	8
6.3 Generasjonsmøter.....	8
7. Mat og måltid.....	9
7.1 Det gode måltidet.....	9
7.2 Måltidstider.....	9
7.3 Valgfrihet og variasjon.....	9
7.4 Systematisk ernæringsarbeid.....	9
7.5 Kjøkken og kompetanse lokalt.....	10
8. Helsehjelp.....	10
8.1 Hverdagsmestring, proaktive tjenester og fysisk trening.....	10
8.2 Miljøbehandling.....	10
8.3 Systematisk kartlegging og oppfølging.....	11
9. Sammenheng i tjenestene.....	11
9.1 Den enkeltes behov.....	11
9.2 Avlastning og støtte til pårørende.....	11
9.3 Færre å forholde seg til og økt kontinuitet.....	11
9.4 Mykere overganger mellom hjem og sykehjem.....	11
9.5 Overgang mellom sykehus og kommune.....	12
10. Mål og tiltak.....	12
11. Referanser.....	15

1. Innledning

Kvalitetsreformen Leve hele livet kom i 2018 og skal bidra til en god alderdom, at man kan mestre livet lenger, og at eldre har trygghet for at de får god hjelp når man har behov for det.

Målgruppen for Leve hele livet-reformen er alle eldre over 65 år, både de som bor hjemme og de som bor på institusjon.

Innen 2060 vil hver femte person i Norge være over 70 år, og andelen og antallet over 80 år eller mer vil dobles mot 2040. Den demografiske utviklingen vil kreve nye løsninger og endringer på flere områder. Gjennom arbeidet med Leve hele livet kan kommunesektoren dele gode idéer og tiltak som bidrar til at eldre får flere gode leveår, mestrer eget liv og helsehjelp når det er behov for det.

De demografiske utfordringene vi står ovenfor kan ikke alene løses med bygging av nye omsorgsboliger og sykehjemsplasser. Gjennom godt planarbeid og regulering kan kommunene legge til rette for at flere eldre søker sammen i felles boligløsninger der hvor dette er ønsket og naturlig.

Nesodden kommune har mål om at innbyggere skal være lengst mulig i eget liv, og at alle skal få riktig nivå på helsetjenestene som tilbys.

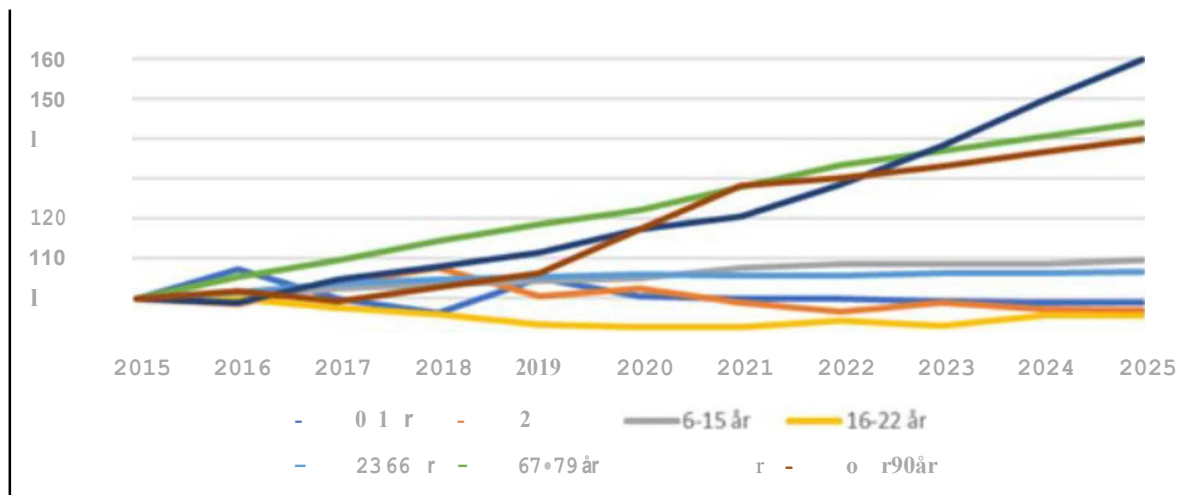
1.1 Sammenheng i planer

Denne handlingsplanen tar for seg alle innbyggere over 65 år, og går ikke inn i spesielle målgrupper som demens, innbyggere med nedsatt funksjonsevne, eller psykisk helse og rus.

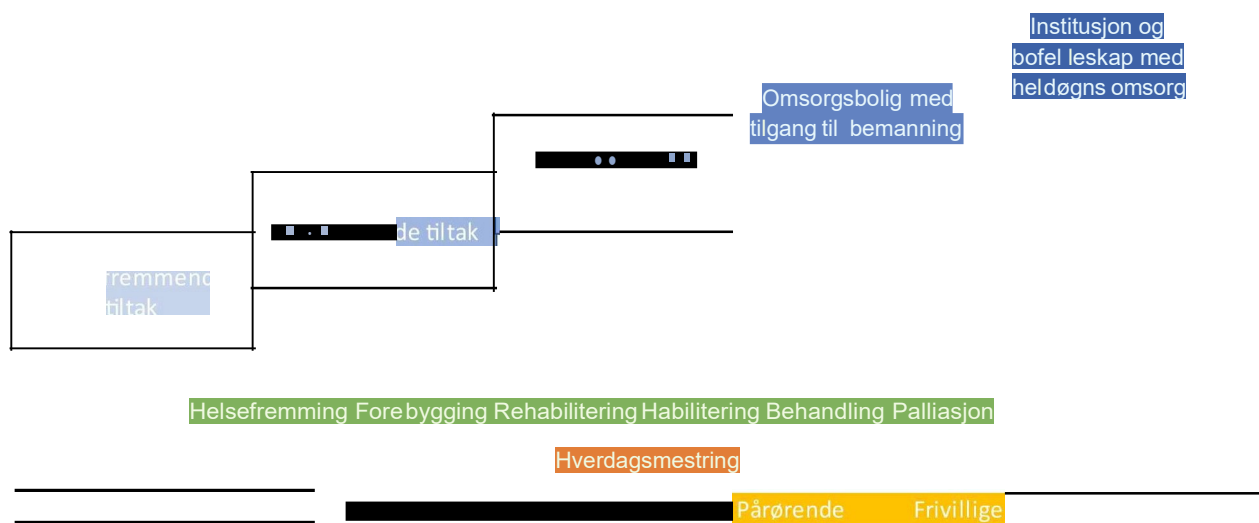
Planen må sees i sammenheng med kommuneplanen, herunder strategi for aldersvennlig samfunn og stedsutvikling (2021-2047), plan for helse og omsorg (2019-2027), demensplanen (2021-2025), plan for psykisk helse og rus (2019-2023), boligsosial handlingsplan (2020-2027) og folkehelseplanen med folkehelseoversikt (oppdateres i 2021).

2. Befolkningsvekst

BEFOLKNINGSPROGNOSE											
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
0-1 år	392	421	391	377	412	394	391	391	389	388	387
2-5 år	969	955	1 005	1 042	974	993	958	935	960	943	941
6-15 år	2 612	2 618	2 680	2 699	2 729	2 745	2 814	2 839	2 839	2 839	2 863
16-22 år	1 695	1 690	1 653	1 627	1 582	1 572	1 573	1 600	1 579	1 623	1 622
23-66 år	10 577	10 717	10 988	11 067	11 147	11 197	11 191	11 187	11 231	11 242	11 271
67-79 år	1 760	1 854	1 929	2 014	2 089	2 150	2 254	2 348	2 411	2 476	2 536
80-89 år	508	502	532	549	566	597	613	653	703	761	813
over 90 år	110	112	109	113	117	129	141	143	146	150	154
Sum	18 623	18 869	19 287	19 488	19 616	19 776	19 935	20 096	20 258	20 421	20 587
Endring	-	246	418	201	128	160	159	160	162	164	165
Endring i %	-	1,32 %	2,22 %	1,04 %	0,66 %	0,82 %	0,80 %	0,80 %	0,81 %	0,81 %	0,81 %



3. Omsorgstrappen



Plan for helse og omsorg ble rullert i 2019.

«Planen skal være et politisk og administrativt grunnlag for å planlegge en langsiktig og bærekraftig utvikling av kommunens helsetje nester. En forutsetning for å tykkes i dette arbeidet, er at kommunen fortsetter å utvikle trinnene i omsorgstrappen. Tjenestene skal ha mulig het for individuell tilpasning både når det gjelder tjenester og boform. Dette krever at ulike kompetanse tilpasses de ulike tjenestenivåene. Fokus på tidlig innsats, frivilighet og egenmestring er viktig for å klare å imotekomme fremtidens behov for helsetje nester. He/het/ig og koordinert pasientforløp krever god samhandling internt og eksternt. Kommunen ønsker å vekt/egge egenmestring, medvirkning og

deltakelse i all tjenesteutøvelse. «Hva er viktig for deg» skal stå sentralt. Videre ønsker helsetjenestene i kommunen å fremstå med service, imøtekommenhet og å levere «det lille ekstra».

Meld. St. 15 (2017-2018), «Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre», skal bidra til at eldre kan mestre livet lengre og ha trygghet for at de får god hjelp når de har behov for det. Pårørende som blir involvert i helsetjenesten skal kunne bidra uten å bli utslitt. Ansatte skal settes i stand til og gis mulighet for å bruke sin kompetanse i tjenestene. Meldingens hovedfokus er å skape et mer aldersvennlig Norge og finne nye og innovative løsninger på de kvalitative utfordringene knyttet til aktivitet og fellesskap, mat og måltider, helsehjelp, sammenheng og overgang i tjenestene.

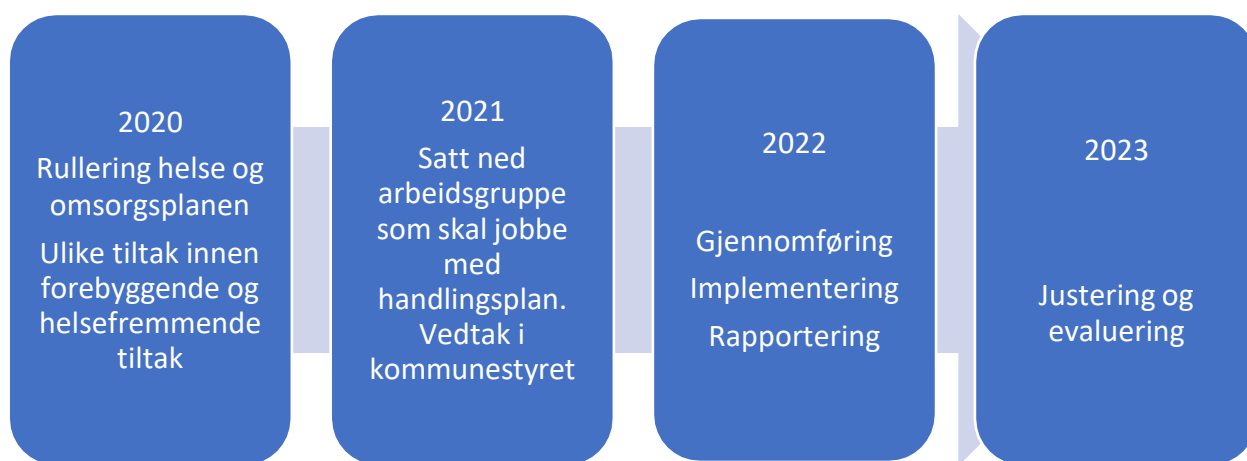
De fem innsatsområdene i reformen er:

- Et aldersvennlig samfunn
- Aktivitet og fellesskap
- Mat og måltider
- Helsehjelp
- Sammenheng i tjenestene.

Bakgrunnen for kvalitetsreformen er den demografiske utviklingen med aldrende befolkning, og satsning på forebyggende og helsefremmende tiltak

Nesodden kommune har lenge jobbet med mål og tiltak innenfor de ulike satsningsområdene.

I løpet av 2021 skal kommunestyret vedta en handlingsplan for «leve hele livet», hvor mål og tiltak for de neste årene fremkommer.



4. Brukermedvirkning

Nesodden kommune skal jobbe systematisk med brukermedvirkning. På individnivå skal «Hva er viktig for deg?» tydeliggjøre brukerstemmen, samt bidra til at helsetjenestene møter og styrker individets egne ressurser og mestringsevne.

- Brukerrepresentanter fra ulike virksomheter i helse og omsorg.
- Årlig dialogkafé med evaluering.
- Pårørende er en viktig ressurs, både for sine nærmeste og for helsevesenet.

- Pårørendestøtte

5. Aldersvennlig samfunn

5.1 Attraktive bo og nærmiljøer

Formålet med strategien for aldersvennlig stedsutvikling og universell utforming er at det skal sette søkelyset på hvordan kommune kan tilrettelegge for et godt samfunn gjennom inkluderende stedsutvikling, både aldersmessig og funksjonsmessig.

Strategien underbygger Verdens helseorganisasjon sitt program for aldersvennlige byer og lokalsamfunn som handler om å planlegge egen alderdom, investere i eget nettverk, at kommunen setter tema et aldersvennlig samfunn på dagsorden og etablering av nasjonale nettverk. Selv om Leve hele livet-reformen er særlig rettet mot aktivitet i helse- og omsorgssektoren, er alle kommunale tjenesteområder og ikke minst frivillig sektor, viktige for å skape et samfunn hvor eldre kan være aktive og selvstendige.

5.2 Kommunale tjenester og bygg

Dette er bygg som skal være tilgjengelige for alle, og det er viktig at byggene har universell utforming. I nye bygg og anlegg skal universell utforming være et krav, mens på eldre bygninger bør kommunen sette inn tiltak som gjør det mer tilgjengelig. Dette gjelder også ved en utbygging eller renovering. I tillegg til det som foregår inni selve byggene og anleggene, skal også tilkomstveier, parkering og tilhørende uteareal være tilgjengelige for så mange som mulig.

5.3 Botilbud med vekt på felleskap og deling

Kommunen må ta stilling til behovet for varierende boformer, og at fellesskap og sambruk står sentralt. Dersom boligene blir for ensformede, kan konsekvensene bli store forskjeller mellom ulike bomiljøer og at unødvendig mange ikke får tilgang til boligmarkedet. Disse utfordringene åpner for å tenke nytt om hvordan vi bor og lever.

5.4 Seniorressurs og frivillige

Leve hele livet handler også om å ta ut den ressursen eldre representerer gjennom ulike organisasjonsformer i offentlig og privat regi og næringsutvikling.

- Å støtte organiseringen av frivillige seniortiltak
- Vurdere seniorkompetanse og seniorutvikling i sitt næringsutviklingsarbeid
- Rekruttere seniorer som frivillige ressurser på ulike kommunale fagområder
- Å ha en god seniorpolitikk som legger til rette for at egne ansatte kan stå lenger i arbeid

I reformen leve hele livet er frivillighet et økende behov, både som bidragsyter og -mottaker. Framover vil digitale plattformer være viktige verktøy for å løse organisering og koordinering av frivilligheten og aktiviteter på en bedre måte, og for rekruttering av frivillige.

6. Aktivitet og felleskap

Leve hele livet er en reform for aktivitet, deltakelse og sosialt fellesskap. Målet er å ta vare på eldre sitt forhold til familie, venner og sosialt nettverk og skape gode opplevelser og møter på tvers av generasjonene.

6.1 Gode øyeblikk

Nesodden kommune skal tilrettelegge for aktivitet og felleskap som tilbys via lavterskeltilbud. Kommunen trenger både fysiske og digitale møter/møteplasser, som er tilrettelagt for ulike målgrupper. Det skal tilrettelegges for ulike former for fysisk aktivitet.

Helse- og omsorgstjenesten skal samarbeide med kulturfeltet, slik at eldre får tilgang til aktuelle kulturarrangementer.

Nesodden kommune har forholdsvis nylige heldøgns omsorgsboliger. Det er ønske om å utvide aktivitetstilbudet i samarbeid med beboerne i tiden framover. Riktig boform som omsorgsboliger med heldøgnsomsorg eller boformer med ulike muligheter for fellesarealer kan bidra til å bringe eldre sammen. Frivilligheten er av stor betydning for ulike tilbud til eldre, og bør koordineres på en god måte med tanke på å få mest mulig ut av ressursene.

- For hjemmeboende eldre på Nesodden finnes det et bredt utvalgt aktiviteter og treningstilbud, alt fra honnørbridae til medisinsk yoga. Tilbudene er i regi av både frivilligheten og kommunen. Rehabiliteringsteamet har laget en oversikt over dagens tilbud, rettet til ikke-digitale seniorer.
- Transportmuligheter til/fra aktiviteter og møteplasser er pekt ut som en avgjørende faktor for at flest mulig eldre skal kunne nyttiggjøre seg av tilbudene.
- På sykehjemmet har man tatt i bruk «aktivitetsdosetten» hvor hver beboer får en plan for aktivitet som lages i samarbeid med beboeren, henges opp på veggen og dokumenteres i journal. Aktivitetene er tilpasset den enkeltes interesser, ønsker og behov, og utføres av/med helsepersonell, frivillige eller pårørende.
- I tillegg til aktivitetsdosetten arrangeres konserter, kino, høytlesning, sittedans m.m. i regi av frivillige, dagavdelingen og sykehjemmet. På fredager går Nesoddtunets venner innom avdelingene med «vintralle» og tilbyr noe godt i glasset til dem som ønsker det.
- I 2021 har sykehjemmet fått støtte av statsforvalteren til innkjøp av Thera trainer terapi sykler og til prosjektstilling for aktivitør og frivillighetskoordinator (60 % engasjement i 10 måneder). Aktivitør og frivillighetskoordinator vil være viktig i arbeidet med å få et best mulig samarbeid mellom sykehjemmet og frivillige, og organisering og tilrettelegging for et variert aktivitets- og kulturtilbud for beboere, tilpasset beboernes ønsker og behov.

6.2 Tro og liv

Helse- og omsorgstjenestene må sørge for at den enkeltes tro og livssynsutøvelse og behov for samtaler om eksistensielle spørsmål blir ivaretatt [1].

6.3 Generasjonsmøter

Det er ønsket å utvikle samarbeid og kontakt på tvers av generasjoner. Dette handler om å etablere møteplasser mellom unge og eldre i dagliglivet.

Generasjonsmøter skaper møteplasser og gjennomfører treff, der aktive eldre og ungdom møtes gjennom meningsfulle aktiviteter som leksehjelp, måltidsfellesskap, turer og spillekvelder. Møtene

kan bidra til økt forståelse mellom mennesker i lokalsamfunnet, på tvers av både kulturelle forskjeller og generasjonsskifter.

7. Mat og måltid

Leve hele livet er en reform for større matglede. God mat er grunnleggende for god helse og livskvalitet hele livet. Målet er å skape gode måltidsopplevelser og redusere underernæring [1].

7.1 Det gode måltidet

Reformen vektlegger at eldre skal få næringsrik mat som både ser god ut, dufter godt og smaker godt. Maten skal være tilpasset den enkeltes behov og serveres i en hyggelig ramme [1].

Behovet for gode måltidsopplevelser og måltidsfellesskap er trukket fram i reformen, men også på dialogkafeen på Nesodden som ble avholdt i forbindelse med arbeidet med handlingsplanen. Muligheter for transport til/fra lokalene for fellesmåltider ble vektlagt.

Måltidsglede er en viktig del av det gode måltidet, og handler ikke bare om tilberedning og servering, men også om matro og rammen rundt måltidet [1].

7.2 Måltidstider

God måltidsrytme er viktig for å dekke den enkeltes behov for ernæring og næringsstoffer i løpet av døgnet. Måltidene bør fordeles jevnt utover dagen og kvelden, og det bør ikke gå mer enn elleve timer mellom kvelds- og frokostmåltidet. En generell tilbakemelding fra kommuner som har endret måltidsrytmen i helse- og omsorgstjenesten, er at de eldre har fått nødvendig vektøkning og bedre ernæringstilstand. I tillegg har endringene bidratt til mer tid til måltidene, mer ro om kvelden, bedre søvn og mer tid til aktiviteter på formiddagen [1].

Våren 2017 ble måltidstidene endret og et fjerde hovedmåltid introdusert på Nesoddtunet. Middag ble flyttet til senere på dagen, det ble innført lunsj og senere kvelds. Med dette har man fått inn et ekstra måltid og måltidene er fordelt utover større deler av dagen. I tillegg til hovedmåltidene tilbys mellommåltider, tidlig frokost og sen kvelds, og eventuelt nattmat for dem som er våkne og ønsker det.

7.3 Valgfrihet og variasjon

Det er ønskelig å legge til rette for at den enkelte i størst mulig grad får mulighet til å ivareta egne mattradisjoner og spisevaner [1]. I sykehjemmet kartlegges beboernes ønsker, vaner, behov og preferanser, i samarbeid med beboer og eventuelt pårørende, slik at måltidene kan tilpasses den enkeltes ønsker og behov.

Mattradisjoner er viktig i menyplanleggingen ved sykehjemmets kjøkken. Brukermedvirkning og god kommunikasjon mellom kjøkken og avdelingene/brukere er viktige for at menyen skal ivareta mattradisjoner, valgfrihet og variasjon på en god måte.

7.4 Systematisk ernæringsarbeid

Systematisk ernæringsarbeid handler om å følge opp den enkeltes ernæringsbehov for å unngå under- og feilernæring [1].

Tidlig kartlegging og oppfølging av ernæring kan bidra til å forebygge underernæring eller sykdom som følge av underernæring, forebygge ytterligere funksjonsfall og forebygge eller utsette innleggelse i institusjon [2]. I Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre i sykehjem og

som mottar hjemmetjenester (2021) oppfordres kommunene til å utvikle og implementere lokale ernæringsstrategier, for å sikre at god ernæringspraksis blir satt i system. Dette for at personer i ernæringsmessig risiko skal fanges opp tidlig og gis tilpassede tiltak, slik at feil- og underernæring i størst mulig grad unngås [2].

7.5 Kjøkken og kompetanse lokalt

Kjøkken- og matfaglig kompetanse lokalt er pekt ut som en avgjørende faktor for å sikre en god mat- og ernæringsomsorg til eldre brukere. Fordelen med kjøkken lokalt på sykehjemmet er at det er nærhet til sykehjemsbeboeren, der de har mulighet til å endre på meny og tilpasse mat- og måltider til den enkeltes behov [1].

For å sikre god mat- og ernæringsomsorg, er det viktig at alle som arbeider innenfor mat og ernæringsarbeidet har nødvendig kompetanse og interesse for ernæring og at det lages gode tverrfaglige rutiner for hvordan maten skal tilberedes og serveres [1].

På sykehjemmet har man kjøkken lokalt, bemannet av kokker, fagleder og assistenter. Kjøkkenet samarbeider med klinisk ernæringsfysiolog ved sykehjemmet.

8. Helsehjelp

Leve hele livet er en reform som setter søkelys på at mange eldre ikke får ivaretatt sine grunnleggende behov for helsehjelp og bistand til å forebygge sykdom og funksjonssvikt. Eldre ønsker en helse- og omsorgstjeneste som i større grad tar utgangspunkt i deres behov og som lar eldre få være sjef i eget liv lengst mulig. Eldre opplever blant annet manglende oppmerksomhet på mestring og forebygging, for dårlig oversikt over sammensatte behov og problemer, og for lite bruk av fysisk aktivitet og trening. For å øke mestring og livskvalitet, forebygge funksjonsfall og gi rett hjelp til rett tid, fastslår reformen at løsninger som utvikles må vektlegge hverdagsmestring. Dette forutsetter at helse og omsorgstjenesten driver systematisk kartlegging og oppfølging av helsetilstand. Det skal utvikles mer proaktive tjenester, og mer målrettet bruk av fysisk trening og miljøbehandling [1].

8.1 Hverdagsmestring, proaktive tjenester og fysisk trening

I Nesodden kommune er det godt etablerte tilbud innen hverdagsmestring og proaktive tjenester i regi av rehabiliteringsteamet, herunder forebyggende hjemmebesøk/seniorkontakt, hverdagsrehabilitering, fallforebyggende treningsgrupper for seniorer (bl.a. Sterk og stødig) og tilrettelegging for sosiale møteplasser.

Kommunal fysio- og ergoterapitjeneste for voksne, sammen med rehabiliteringsteam, legger til rette for at eldre skal kunne bo hjemme lengst mulig. Tilrettelegging i eget hjem med egnede hjelpemidler er et viktig virkemiddel.

8.2 Miljøbehandling

Miljøbehandling kan øke mestring og velvære, skape nye muligheter for kommunikasjon, dempe angst og uro, og redusere unødvendig legemiddelbruk hos eldre. Miljøbehandling kan bl.a. inneholde bruk av musikk og andre kulturuttrykk både i behandling og daglige aktiviteter, minnearbeid, gjenkjenning og sansestimulering.

8.3 Systematisk kartlegging og oppfølging

Å fange opp tegn på utvikling av sykdom, funksjonstap eller problemer, er en forutsetning for å komme tidlig i gang med tiltak, både hos hjemmeboende eldre og eldre på sykehjem. Helse- og omsorgstjenesten bør derfor utvikle og bruke ansattes kompetanse i systematisk observasjon, kartlegging og oppfølging.

Eldre som ikke har vedtak på helsetjenester bør ha jevnlig kontakt med fastlegen og tannhelsetjenesten, og få god informasjon om transportmuligheter.

9. Sammenheng i tjenestene

Leve hele livet er en reform for å skape et mer sammenhengende tjenestetilbud til eldre og deres pårørende. Målet er å gi eldre økt trygghet og forutsigbarhet gjennom pasientforløp og overganger mellom hjem, sykehus og sykehjem og færre ansatte å forholde seg til. Målet er også å ta vare på de som tar vare på sine nærmeste, og gi pårørende støtte og avlastning, slik at de ikke sliter seg ut. Slik skal eldre og deres pårørende få mulighet til å leve livet – hele livet.

9.1 Den enkeltes behov

Målet er at hvert enkelt menneske skal ta i bruk sine ressurser og opprettholde selvstendighet så langt som mulig. (st.meld.15).

Eldre sine tjenestetilbud skal ta utgangspunkt i «hva er viktig for deg?». Det bør avholdes jevnlig pasient- og pårørendesamtaler på sykehjem. Sykehjemmet skal ha inkomstsamtale med den enkelte som skal ha tilbud om langtidsplass

9.2 Avlastning og støtte til pårørende

Mange pårørende har krevende omsorgsoppgaver. Det er viktig at pårørende får god hjelp og støtte i rett tid. Dagavdelinger, pårørende grupper er en del av dette arbeidet.

9.3 Færre å forholde seg til og økt kontinuitet

Brukere og pårørende har behov for tilgjengelighet, kontinuitet, trygghet og forutsigbarhet i tjenestene. Reformen løfter fram fire forslag til løsninger som kan bidra til at den enkelte bruker og deres pårørende får færre å forholde seg til, og opplever økt trygghet og kontinuitet i tjenestetilbudet, herunder primærkontakt, riktig hjelp til rett tid, nye arbeids- og organisasjonsformer og alternative turnuser.

Sykehjemmet og miljøtjenesten har innført primærkontakter. Det samme har hjemmebaserte tjenester der hvor pasientene med omfattende behov. Sykehjemmet er i gang med et heltidsprosjekt i samarbeid med KS, med et fremtidig mål om flere ansatte i større/fulle stillinger som igjen vil gi brukere færre og forholde seg til. Alternative turnuser vil også bli vurdert.

9.4 Mykere overganger mellom hjem og sykehjem

Rehabiliteringsteamet, fysio-/ergoterapitjenesten, sykepleierkoordinator på korttidsavdelingen og tildelingsteamet er sentrale aktører for å sikre gode overganger mellom sykehus, sykehjem / korttidsopphold og hjemmet.

Tildelingsteamet har faste møter med sykehjemmet, hjemmebaserte tjenester, rehabiliteringsteam og andre aktuelle aktører. Det legges opp til et tettere samhandling med tjenesteyting og tildeling fremover.

9.5 Overgang mellom sykehus og kommune

Helse og omsorgstjenesteloven forplikter kommuner og helseforetak til å inngå samarbeidsavtaler for å bidra til at pasienter og brukere mottar et helhetlig tilbud om helse og omsorgstjenester. Minimumskravene til innholdet i avtalene er å sikre nødvendig samhandling mellom partene.

Erfaringsdeling og refleksjon skal stå sentralt i det praktiske arbeidet med å etterleve pasientforløpsavtalen. Retningslinjen skal også bidra til å fremme gode relasjoner og samarbeidsklima mellom partene på alle nivåer, og gjensidig forståelse for hverandres ulike roller og ansvar. I stor grad handler dette om å tilrettelegge kulturen slik at den underbygger forbedringsarbeid. Det vi mestrer godt og har god kontroll på, må vi både sikre at fastholdes samt formidles til inspirasjon og læring for andre. Parallelt må uønskede hendelser avdekkes og håndteres.

Et hovedgrep i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023, er å opprette helsefellskap. Disse skal bestå av helseforetak og kommunene i opptaksområdet. Representanter fra helseforetak, tilhørende kommuner, fastleger og brukere vil møtes for å planlegge og utvikle tjenestene sammen.

10. Mål og tiltak

Innsatsområde	Mål	Tiltak	Ansvarlig*
Aldersvennlig samfunn	Nesoddtunet og omsorgsboligene har tilpassede og egnede utearealer for ulike funksjonsnivå	<ul style="list-style-type: none"> - Nok sitteplasser og benker - Universell utforming - «Grønn glede» - mulighet til å tilbringe tid og ev. stelle i hage - Spiselige vekster - Mulighet for opptrening (tuftepark for eldre) - Sansehage - Innholdsrike turløyper (informasjon om det man ser fra utsikten, ev. historiske innslag) - Plan for vedlikehold 	
	Lokaler og møteplasser tilpasset personer med nedsatt hørsel	<ul style="list-style-type: none"> - Teleslynge på offentlige møteplasser - Ivareta hensyn til personer med nedsatt hørsel i planlegging av nybygg og renovering 	
	God ivaretagelse og likeverdige tilbud for eldre med utviklingshemming	<ul style="list-style-type: none"> - Kartlegge behov og ønsker for å ivareta denne målgruppen - Tilpasset tilbud i ulike livsfaser 	
	Gode boformer	<ul style="list-style-type: none"> - Kommuneplanens arealdel, og som fast sjekkpunkt for 	

		egnethet i utarbeidelse av reguleringsprosessen.	
	Kommunen bidrar til at innbyggere kan planlegge egen alderdom	<ul style="list-style-type: none"> - Årlig samling med tema planlegge pensjonisttilværelsen - Tidlig info om seniorkontakt - Rekruttere frivillige - Oppfordre innbyggere til å tilpasse bolig til alderdom 	
	Hensiktsmessig bruk av velferdsteknologi	<ul style="list-style-type: none"> - Eget prosjekt om velferdsteknologi pågår 	
	Nødvendig datakunnskap	<ul style="list-style-type: none"> - Holde kurs til de som trenger opplæring 	
Aktivitet og fellesskap	God organisering og samhandling med frivilligheten på tvers av virksomheter	<ul style="list-style-type: none"> - Frivillighetskoordinator i helse og omsorg - Møteplasser for frivillige innen helse og omsorg 	
	Farebygge ensomhet og øke mobilitet blant eldre	<ul style="list-style-type: none"> - Transportmuligheter: «Rosa buss»/ «Hent meg!» - Organiserte turer ut - Besøksvenn 	
	Etablere flere møteplasser i kommunen	<ul style="list-style-type: none"> - Aktivitet/møteplasser for menn - Flere aktivitetssentre, i form av <ul style="list-style-type: none"> o Utvidet bruk av lokalene på Fjellstrand omsorgsboliger o Utvidet bruk av Ekelund og Breidablikk 	
	Kantinen fungerer som en møteplass for pasienter, pårørende, frivillige og andre	<ul style="list-style-type: none"> - Utrede mulighetene for å etablere et tilbud med matsservering i kantina på Nesoddtunet, inkludert kartlegging av ønsker og behov 	
	Meningsfulle dager for sykehjemsbeboere	<ul style="list-style-type: none"> - Kartlegge aktivitetsbehov og -ønsker blant pasienter og pårørende ved Nesoddtunet Tilbudet tilpasses behovene 	
	Aktivitet tilpasset pasientenes ønsker og behov ved Nesoddtunet	<ul style="list-style-type: none"> - Aktivitetsdosetten - Aktivitør og frivillighetskoordinator i prosjektstilling - Samhandling med frivillige 	
	Tilrettelagt for møter på tvers av generasjoner	<ul style="list-style-type: none"> - Kartlegge mulighetene for utvidet samarbeid mellom eldreomsorg og barnehage/skole «Mitt liv» - Kartlegge mulighet for tilrettelegging av barselsamling og babybesøk som er samlokalisert med 	

		<p>aktiviteter/møteplasser for eldre</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kartlegge mulighet for å tilrettelegge omgivelser til barn på besøk ved sykehjemmet 	
	Rekruttere flere frivillige blant yngre seniorer	<ul style="list-style-type: none"> - Arrangere årlig seniorsamling i kommunen 	
	Fremme likeverd og respekt	<ul style="list-style-type: none"> - Nesodden kommune er pilotkommune til LHBT prosjekt (Lesbiske, Homofile, Bifile og Transpersoner) - Holdningsskapende arbeid blant ansatte 	
Mat og måltid	Et mattilbud ved Nesoddtunet som er tilpasset pasientenes ønsker og behov	<ul style="list-style-type: none"> - Brukermedvirkning i menyplanlegging v/sykehjemmet 	
	Følge nasjonale føringer og retningslinjer for ernæring, mat og måltider	<ul style="list-style-type: none"> - Utarbeide en lokal ernæringsstrategi i kommunen - Opprette et ernæringsråd/ ernæringsutvalg på tvers av virksomheter i kommunen - Prosjekt ved kjøkkenet på Nesoddtunet med mål om næringsberegnet meny 	
	Tidlig forebygging av underernæring og ensomhet	<ul style="list-style-type: none"> - Organisere felles måltider flere ganger per uke, som suppetirsdag og fredagsvafler (med transport til/fra). - Utrede mulighetene for å benytte fellesareal i omsorgsboliger og sykehjem til måltidsfelleskap - Systematisk ernæringsarbeid 	
	Valgfrihet og variasjon i mattilbudet	<ul style="list-style-type: none"> - Kartlegge mulighetene for utvidet valgfrihet til lunsj og middag ved sykehjemmet. 	
Helsehjelp	Allsidig og god kompetanse i eldreomsorgen	<ul style="list-style-type: none"> - Tilrettelegge for kurs, kompetanseutvikling og videreutdanning som <ul style="list-style-type: none"> o Demens o Miljøbehandling o Ernæring o Ledelse o Pasientsikkerhetsarbeid o Forebygging av makt tvang - Kompetanseplan og rekruttering 	

	Opprettholde fokus på helsefremmende og proaktive tjenester	<ul style="list-style-type: none"> - Kartlegge behov for utvidet informasjon og aktuelle informasjonskanaler om tilbudet til seniorer (seniorkontakt, rehabiliteringsteam, hukommelsesteam m.m.) - Forebyggende hjemmebesøk - Fallforebyggende gruppetreninger for seniorer - Hverdagsrehabilitering - Hverdagsmestring 	
Sammenheng i tjenestene	God sammenheng og samhandling i tjenestene i helse- og omsorg	<ul style="list-style-type: none"> - Bedre informasjonsflyt mellom tjenester - Kartlegge styrker og svakheter ved overgangene mellom ulike tjenestenivå. Iverksette tiltak utfra kartleggingen 	
	God ivaretagelse og samarbeid med pårørende	<ul style="list-style-type: none"> - Link på nettside om pårørendestøtte/til pårørende - Etablere pårønderom på Nesoddtunet - Økt grad av brukermedvirkning fra pårørende i alle virksomheter - Informasjon til pårørende og besøkende til personer med demens (f.eks. brosjyre). Inkl. tips og råd for hvordan snakke med personer med demens. 	
	Bred involvering i form av brukermedvirkning	<ul style="list-style-type: none"> - Etablere ulike brukerutvalg - Brukerundersøkelser - Spørreundersøkelse - Dialogkafé e.l. 	

*Flere av tiltakene har fremkommet i dialogkafeen. Prioriteringer vil bli fortløpende tatt i samarbeid med pasienter, brukere, pårørende og frivilligheten. Det vil være mulig å søke tilskuddsmidler til noen av tiltakene. Ansvar vil bli klargjort når det enkelte tiltak iverksettes

11. Referanser

[1] Helse- og omsorgsdepartementet, «Meld. St.15 "Leve hele livet - en kvalitetsreform for eldre",» Oslo, 2017-2018.

[2] Helse- og omsorgsdepartementet , «"God og riktig mat hele livet" - Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre i sykehjem og som mottar hjemmetjenester,» Oslo , 2021.

Plan for helse og omsorg (2019-2027)

Lov om kommunale helse og omsorgstjenester (2011)