

Handlingsplan 2019 – 2020

USHT Troms



Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester
Troms

Buhcciidruovttuid ja ruoktobálvalusaid
ovddidanguovddáš
Romsa

Utvikling gjennom kunnskap



Foto: Toril Bülow

Tromsø 01.03.19. revidert 11.04.19

Innholdsfortegnelse

1.0 USHT TROMS	2
2.0 SAMARBEIDSPARTER.....	4
2.1 Kommunene i Troms	4
2.2 Utviklingssentrene i Norge	4
2.3 Senter for omsorgsforskning nord	4
2.4 Fylkesmannen i Troms og Finnmark.....	5
2.5 Andre samarbeidsparter	5
2.6 Fag og samarbeidsforum for USHT Troms	5
3.0 FAG- OG TJENESTEUTVIKLING INNEN LOKALT OG NASJONALT DEFINERTE SATSNINGSSOMRÅDER	6
3.1 Dokumentasjon av helsehjelp	6
3.2 Innovasjon i praksis - læringsnettverk i prosjektarbeid	8
3.3 Riktig legemiddelbruk i Troms.....	10
3.4 Demensdagene i Tromsø.....	11
3.5 Nettverk demenskontakter	11
4.0 KOMPETANSEUTVIKLING HOS ANSATTE INNEN LOKALT OG NASJONALT DEFINERTE SATSNINGSSOMRÅDER	12
4.1 ABC-modellen for opplæring.....	12
4.2 Rehabiliteringskompetanse i Troms.....	13
4.3 Tidlig innsats og systematisk klinisk observasjonskompetanse	14
5.0 LEVE HELE LIVET	15
6.0 KONFERANSER.....	17

1.0 USHT TROMS

Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) er en nasjonal satsning med sentre i hvert fylke. Visjonen til Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester er: «Utvikling gjennom kunnskap».

Utviklingscenterne skal bidra til at de kommunale helse- og omsorgstjenestene fornyer og forbedrer seg innenfor følgende satsingsområder:

- Utvikling i samarbeid med pasienter, brukere og pårørende
- Faglig omstilling i tjenestene
- Den nye hjemmebaserte tjenesten
- Fornyelse og innovasjon

Målgruppe for USHT er ledere og helsepersonell i den kommunale helse og omsorgstjenesten i Troms.

For å oppfylle samfunnsoppdraget skal utviklingscenterne ivareta følgende overfor målgruppene:

- Legge til rette for samarbeid og kunnskaps- og erfaringsdeling mellom kommunene i fylket gjennom blant annet ulike nettverk og arenaer for ledere og andre ansatte
- Bidra til utvikling av kunnskapsbasert praksis, gjennom spredning av kunnskap, herunder nasjonale veiledere og retningslinjer
- Bidra til innovasjon og nye løsninger og til spredning av disse
- Tilby råd og veiledning i metoder og verktøy i fagutviklings-, forbedrings- og implementeringsarbeid
- Medvirke til og tilrettelegge for forskning som er praksisnær og relevant for kommunale helse- og omsorgstjenester

Nasjonale satsingsområder for 2019:

- Demensplan 2020
- Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet, herunder oppfølging av pasientsikkerhetsprogrammet
- Kvalitet i tjenester til personer med utviklingshemming
- Eldrereformen Leve hele livet

De viktigste satsingsområder for USHT Troms i 2019 er demens, dokumentasjon av helsehjelp, tidlig innsats og systematisk klinisk observasjonskompetanse, riktig legemiddelbruk, hverdagsmestring/rehabilitering, nettverksbygging, ABC-opplæring, palliasjon, helhetlige pasientforløp, velferdsteknologi, etikk, pasient- og pårørendeinvolvering, kvalitet i tjenester til personer med utviklingshemming, kvalitetsreformen Leve hele livet og økt kunnskap om helse- og omsorgstjenester til den samiske pasienten.

Valg av satsingsområder for USHT Troms i 2019 er gjort med bakgrunn i nasjonale planer, Helsedirektoratets føringer og utfordringer i kommunene i Troms fylke. Handlingsplanen gir en kort beskrivelse av aktivitetene og prosjektene. Alle prosjekter skal når de avsluttes, i rapporten ha en plan for formidling, samt beskrive muligheter for implementering.

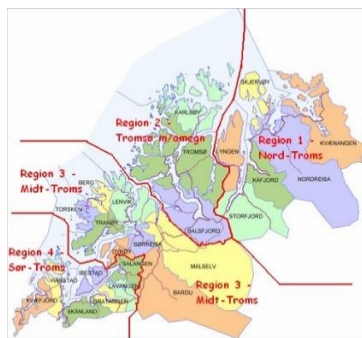
USHT Troms har til sammen 4,6 faste årsverk. Tromsø kommune er vertskommune for utviklingssenteret i Troms. Vertskommunen har krav om medfinansiering av utviklingssenteret og er ansvarlig for utviklingssenterets måloppnåelse. Utviklingssenteret skal være knyttet til et fag- og utviklingsmiljø i vertskommunen og utviklingssenteret handlingsplan skal være forankret i vertskommunen.

2.0 SAMARBEIDSPARTER

2.1 Kommunene i Troms

Målgruppe for USHT Troms er ledere og helsepersonell i den kommunale helse og omsorgstjenesten i Troms. USHT Troms har kontaktpersoner i kommunene i fylket. Målet er å bedre informasjonsflyt og samarbeid. USHT Troms skal bygge på eksisterende nettverk der dette er mulig før nye etableres. Nettverksbygging forgår på flere nivå.

Det er 24 kommuner i Troms fylke. Fra 2020 blir Tjeldsund (Nordland) slått sammen med Skånland kommune i Troms. Kommunene Berg, Torsken, Tranøy og Lenvik slås sammen og blir nye Senja kommune.



Troms fylke med 4 regioner

2.2 Utviklingssentrene i Norge

USHT Troms samarbeider med Utviklingssentrene i Norge. Vi kontakter hverandre for råd, innspill, dialog og kommunikasjon vedrørende prosjekt og innsatsområder. USHT Troms har samarbeid med flere sentre når det gjelder pasientsikkerhet i forhold til innsatsområdet *Tidlig innsats og systematisk klinisk observasjonskompetanse*. Målet er at dette innsatsområdet blir tilpasset og tilrettelagt for helse- og omsorgstjenesten i kommunene.

Vi deltar på nasjonale samlinger i regi av Helsedirektoratet og på regionale samlinger i regi av Senter for omsorgsforskning nord sammen med USHT-ene i Nord-Norge.

USHT Troms vil ha økt fokus på helse- og omsorgstjenester til samisk befolkning i årene framover. Vi har innledet et mer systematisk samarbeid med USHT sápmi/samisk i Karasjok for å utvikle helse- og omsorgstjenester spesielt innen geriatri og demens i et kulturelt perspektiv for å ivareta den samiske pasienten.

2.3 Senter for omsorgsforskning, nord

Senter for omsorgsforskning (Sof) nord skal bidra til å styrke praksisnær forskning og utvikling, drive forskningsformidling overfor kommunene og utdanningssektoren og bidra til kompetanseheving i

kommunal helse- og omsorgstjeneste. Senteret har et særlig ansvar for samarbeid med og veiledning av utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester.

USHT Troms og Senter for omsorgsforskning nord har tom 2018 gitt ut Fagnytt i nord. Nyhetsbladet presenterer fagutviklingsprosjekter og forskning relatert til kommunal helse- og omsorgstjeneste, og distribueres til ansatte og ledere i alle kommunene i Nord-Norge. USHT skal ha regelmessige samarbeidsmøter med Senter for omsorgsforskning nord og deltar i USHT nettverk i Nord-Norge.

2.4 Fylkesmannen i Troms og Finnmark

Fylkesmannen i Troms og Fylkesmannen i Finnmark har vært i en omorganiseringsprosess og ble fra 01.01.19 Fylkesmannen i Troms og Finnmark. Fylkesmannen skal bistå Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester i rollen som pådriver for kunnskap og kvalitet i sykehjem og hjemmetjenester i fylket. I samfunnsoppdrag for USHT heter det at vi skal samarbeide med Fylkesmannen om nettverk og arrangementer. Fylkesmannen vil ha en sentral rolle i det regionale støtteapparatet for gjennomføring av kvalitetsreformene Leve hele livet.

2.5 Andre samarbeidsparter

Vi samarbeider med fag- og kompetansemiljø i region nord og nasjonalt, både når det gjelder faglig innhold på kurs/konferanse, men også for råd og veiledning. Her kan nevnes LØKTA (Interkommunal kvalitetsutviklingsenhet for helse- og omsorgstjenestene i Midt-Troms), Nord-Troms studiesenter (NTSS), Universitetet i Nord-Norge (UiT) Norges arktiske universitet, Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN), Ishavsbyen videregående skole i Tromsø, Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) nord, KomUt Nord, RELIS (Regionalt legemiddelinformasjonssenter) Nord-Norge, Nord universitet og Nasjonalt kompetansesenter for kultur, helse og omsorg, Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse (NKAH), Tromsø akuttmedisinske studentforening (TAMS), Lindring i Nord og KS i Nord-Norge.

Nasjonalforeningen for folkehelse - Tromsø Demensforeningen er en sentral samarbeidspart for gjennomføring av Demensdagene i Troms og Demensvennlig samfunn i Tromsø kommune.

2.6 Fag og samarbeidsforum for USHT Troms

For å samle kunnskap og planlegge samarbeid med aktører som det er naturlig for USHT Troms å samarbeide med, er Fag- og samarbeidsforum etablert. Deltagere i dette forumet er representanter fra vertskommunen, Fylkesmannen i Troms, Senter for omsorgsforskning nord, UiT – Norges arktiske universitet, KS Nord Norge, UNN, Troms fylkeskommune ved Ishavsbyen videregående skole, Fagforbundet, NSF, valgte representanter fra hvert regionråd i fylket og pasient og brukerråd ombudet i Troms. Det gjennomføres 2 møter årlig.

3.0 FAG- OG TJENESTEUTVIKLING INNEN LOKALT OG NASJONALT DEFINERTE SATSNINGSOMRÅDER

3.1 Dokumentasjon av helsehjelp

Bakgrunn:

Dokumentasjon av helsehjelp, og praktisk bruk av elektroniske pasientjournalssystemer, har vært ett av hovedsatsningsområdene for USHT Troms i flere år. Gjennom prosjektet *Dokumentasjon av helsehjelp -et kompetanse- og kvalitetsforbedringsprogram for kommunene i Troms (2015 – 2017)* ble det satt fokus på hvordan man kan bruke de EPJ-systemer som finnes i dag på en juridisk-, faglig- og etisk forsvarlig måte. Arbeidet foregikk i alle kommunene i Troms fylke, men prosjektet var utformet for å ha en nasjonal overføringsverdi. Som et ledd i dette ble det bl.a utarbeidet en konkret anbefaling til den store andelen av landets kommuner som bruker systemet Profil, for hvordan de best kan tilpasse systemet slik at det bidrar til en enhetlig og personsentrert behandling og omsorg.

I ettertid har det vært en formidabel etterspørsel både fra enkeltkommuner, interkommunale fagsamarbeider og fagorganisasjoner om hjelp og veiledning til å gjennomføre lignende endringsprosesser hos seg. De konkrete anbefalingene gir noen føringer, men det kreves en mer dyptpløyende endring både i holdninger og faglig tankegang for at kommunene skal få utbytte av endringene. I tillegg har det vært behov for endringer og tilpassinger i forhold til nye behov i tjenesten.

Slik USHT Troms ser det, så er dokumentasjon av planlagte og utførte tjenester en forutsetning for alle andre prosesser og innsatsområder som kreves i tjenesten. Dette kan illustreres slik:

Helhetlig pasientforløp							
Leve hele livet							
Forebygge/ lavterskel	Tidlig innsats	Legemiddel- bruk	Hab/ Rehab	Pasientsikkerhets -programmet	Ernæring	Geriatrici/ Demens	Palliasjon
↑	↑	↑	↑	Velferdsteknologi ↑	↑	↑	↑
Dokumentasjon av helsehjelp							

Her tenker vi at overordnet målsetting er helhetlig pasientforløp. Strategien «Leve hele livet» er sentral. Gjennom hele livs-/ pasientforløpet vil det være ulike innsatsområder ut fra behov, og bruk av velferdsteknologi skal være en naturlig del av løsningen uansett område. Men basis for det hele må være en dokumentasjon som ivaretar informasjonssikkerhet, men også faglig kvalitet, kontinuitet og etterprøvbarehet for tjenesten.

Vi ser alle frem mot en bedre tilrettelagt løsning gjennom realiseringen av målbildet i *En innbygger – en journal*, men vi ser også at det er behov for mer midlertidige løsninger. Vi imøteser også den bebudede nye utgaven av *Forskrift for pasientjournal*, med spenning.

Hensikt/ mål:

Hensikten med en videre satsning på feltet vil være å bidra til at den enkelte kommune blir best mulig i stand til å møte dagens og morgendagens muligheter og utfordringer knyttet til bruk av pasientjournalssystem. Metode vil variere ut fra kommunenes status og ønsker, men de overordnede målene vil være å:

- holde oppe den faglige og juridiske standarden på innholdet i pasientjournalene
- hjelpe helse- og omsorgstjenesten til å bruke dagens systemer (så godt det er mulig)
- bidra til en strukturering av eksisterende EPJ-system slik at det legges til rette for bruk av nasjonale felleskomponenter som kjernejournal og sentral forskrivningsmodul, samt kodeverk og veiledende planer
- øke grunnkompetansen i tjenesten slik at de kan påvirke kommende løsninger ut fra egne behov
- veilede og hjelpe tjenesten til å ta i bruk nye løsninger/ funksjoner som kommer i perioden frem mot En innbygger – en journal
- bidra til eventuelle endringer knyttet til innføring av ny journalforskrift.

Tiltak:

Som nevnt over vil tiltakene i forhold til kommunene måtte tilpasses ut fra status og behov. På generell basis vil det være aktuelt å gjennomføre:

- Oppfølging og veiledning av kommunene i Troms gjennom fagsamlinger i fylket
- Informasjon og spredning av erfaringer til andre kommuner/fylker og da spesielt Finnmark i tråd med fylkessammenslåingen i 2020
- Videreutvikling av anbefalt struktur for EPJ med tanke på helhetlig pasientforløp
- Oppfølging og veiledning av kommuner som ønsker å gjennomføre lignende prosesser
- Deltagelse i fagmiljøer og nettverk som jobber med fremtidige dokumentasjonsløsninger
- Faglige bidrag inn i arbeidet med nye eller forbedrede journalløsninger

Ansvarlig: Lisbeth Remlo

3.2 Innovasjon i praksis - læringsnettverk i prosjektarbeid

Bakgrunn:

Den kommunale helse- og omsorgstjenesten er i endring og opplever store krav om utvikling, kvalitet og pasientsikkerhet. Det er behov for kontinuerlig forbedrings- og utviklingsarbeid.

Forskning viser at små prosjekt initiert av ansatte kan ha stor betydning for innovasjon og utvikling i tjenestene (ref: «Medarbeiderdrevet innovasjon i kommuner: Fra prosjekt til praksis»). Om det legges til rette for en tilnærming som bygger på involvering og innovasjon nedenfra i organisasjonen har det vist seg at dette kan skape viktige endringer og smartere løsninger i tjenesten.

I kvalitetsreformen Leve hele livet gis det en rekke eksempler slik tiltak - små prosjekter som har hatt stor betydning for utvikling av tjenestetilbudene lokalt.

Langsiktig mål:

Dyktiggjøre helsepersonell til å bli i stand til å gjennomføre innovasjonsprosjekter på eget arbeidssted.

Kortsiktig mål:

Deltakerne i læringsnettverket får kunnskap om innovasjon, forbedringsarbeid og hvordan jobbe prosjektorientert.

Målgruppe:

Alle ansatte i helse- og omsorgstjenesten i kommunene - i hjemmetjeneste, sykehjem, rus- og psykiatri og i tjenesten for utviklingshemmede.

Tiltak:

- USHT inviterer ansatte og ledere i kommunene i Troms til å utvikle innovative prosjekter i sine hjemkommuner. De vil samtidig tilbys et fagseminar hvor det gis undervisning i forhold til kvalitetsreformen «Leve hele livet», hvordan skape innovasjonsprosjekter, om forbedringsarbeid, brukerinvolvering samt hvordan skrive prosjektsøknad.
- USHT bistår kommunene med ressurser slik at prosjektledere sammen med ledere kan driver prosjektet framover i de kommunene som har relevante prosjektbeskrivelser og hvor man ser det er sterk ledelsesinvolvering.
- USHT tilbyr arbeidsplassens leder og prosjektdeltakere et læringsnettverk for utvikling av prosjektet. Dette læringsnettverket går over en tidsperiode på et år og innbefatter tre fagseminar. USHT vil gi råd og veiledning hele prosjektperioden.
Fagseminar 1 – Tema: «Fra ide til prosjekt». Her er fokus på idemyldring, konkretisering, samt hvordan skrive et prosjekt og søke om prosjektmidler. Gjennomføres høst 2019.
Fagseminar 2 – Tema: «Fra planlegging til gjennomføring». Her gis kunnskap og veiledning om forbedringsarbeid, kunnskapsbasert praksis og om praktisk prosjektarbeid som planlegging og gjennomføring av prosjekt. Gjennomføres høst 2019.
Fagseminar 3– Tema «Fra avslutning til implementering». Her gis kunnskap om avslutning av prosjektet, rapportering, publisering og spredning av kunnskap fra prosjektene og om implementering. Gjennomføres vår 2020.

- Ferdigstilte prosjekt legges frem på konferanser og kurs som gjennomføres i Troms og Finnmark. Å dele erfaringer med hverandre gir inspirasjon og motivasjon.
- Vi ser for oss et tett samarbeid med det regionale støtteapparatet «Leve hele livet» og ønsker å knytte det tre utviklingssentrene i Troms og Finnmark tettere sammen i denne satsingen.
- Prosjekter som har gitt gode resultater og som USHT ser vil være viktig å spre til andre kommuner, kan bli utviklet i større skala i regi av USHT.
- Sammen med Senter for omsorgsforskning, nord vil det bli sett på muligheter for å måle hvilken effekt prosjektene har hatt for kommunen over en tidsperiode på to -tre år.



<https://www.prosjektveiviseren.no/bibliotek>

Ansvarlig: May Iren Bendiksen og Toril Bülow

3.3 Riktig legemiddelbruk i Troms

Bakgrunn:

Høsten 2018 startet Samstemming og legemiddelgjennomgang i Nord-Troms med arbeidstittelen: *Kvalitetssikring av legemiddelbruk til eldre i Nord-Troms* et læringsnettverk om samstemming av legemiddellister og tverrfaglig legemiddelgjennomgang. Satsingen er forankret hos helse- og omsorgslederne i Kvæningen, Nordreisa, Skjervøy, Kåfjord, Lyngen og Storfjord kommune. Læringsnettverket inngår som en del av *Gode pasientforløp* i regi av KS, der fem Nord-Troms kommuner deltar. USHT har teget samarbeidsavtale med alle kommunene om deltagelse.

Hensikt/ mål:

Et overordnet mål er å sikre forsvarlig helsehjelp når det gjelder legemiddelbruk til eldre pasienter/brukere i helse- og omsorgstjenesten i Nord-Troms.

Målet er også at helsepersonell i kommunene i Nord-Troms får økt kompetanse om legemiddelbruk til eldre, samstemming av legemiddellister, tverrfaglige legemiddelgjennomganger (LMG) og dokumentasjon av legemiddelbruk i pasientens elektroniske journal. Delmål i læringsnettverket er:

- å øke legemiddelkompetansen til helsepersonell
- å lære metodene samstemming av legemiddellister og tverrfaglig LMG og å gjennomføre metodene til 10 pasienter per arbeidsgruppe
- å dokumentere samstemming og tverrfaglig LMG i pasientens elektroniske journal
- å bidra til at det utarbeides felles rutiner for samstemming av legemiddellister og tverrfaglige LMG i kommunene i Nord-Troms

Gjennomføring:

Det gjennomføres til sammen tre samlinger med oppstart høsten 2018. Innhold på samlingene er teori, erfaringsdeling og gruppearbeid. Samme arbeidsgruppa deltar på alle samlingene, og arbeider med iverksetting av tiltakene lokalt mellom samlingene. Gruppene har også ansvar for utarbeides en lokal tiltaks- og framdriftsplan. Samling to ble gjennomført som klinisk emnekurs i allmenntidisin for leger. Læringsnettverket avsluttes våren 2019.

Samarbeidsparter i læringsnettverket er også tilsynsfarmasøyter i Nord-Troms, RELIS Nord-Norge og farmasøyt i Tromsø kommune.

Ansvarlig: Toril Bülow og Birgitte Olsen

3.4 Demensdagene i Tromsø

Bakgrunn:

Demensdagene i Tromsø har eksistert siden 2011 og er et årlig arrangement i forbindelse med den internasjonale Alzheimer dagen 21. september. Dagene er forankret med vedtak i kommunestyret i 2016, og knyttes også opp imot kommunens arbeid med «Demensvennlig samfunn». Arrangementet er et samarbeid med Tromsø bibliotek og by-arkiv, Nasjonalforeningen for folkehelse – Tromsø demensforening, demenskoordinator i Tromsø kommune, andre kommunale fagmiljø, Den kulturelle spaserstokken, Senter for omsorgsforskning Nord, UiT Norges arktiske universitet, Universitetssykehuset Nord-Norge og flere humanitære/frivillige organisasjoner. USHTs rolle er å være ansvarlig for den faglige, tekniske og administrative gjennomføringen.

Hensikt/ mål:

Arrangementet er åpent for alle innbyggere i Tromsø med omegn. Hensikten er å spre informasjon og kunnskap om demens, samt opplyse om hvilke tilbud som finnes både i kommune- og spesialisthelsetjenesten.

Tiltak:

Foredrag, filmer, paneldebatter, informasjonsmøter, informasjons – og bokstand (på biblioteket / kjøpesentra) i tillegg til kulturaktiviteter. Kulturaktiviteter gjennomføres også på byens sykehjem. Les mer: www.demensdagene.no

Ansvarlig: Toril Bülow og Lisbeth Remlo

3.5 Nettverk demenskontakter

Bakgrunn:

Nettverk for demenskontakter i Troms ble etablert av Fylkesmannen i 2011. Nettverket ble opprettet for å styrke demenskoordinatorne/demenskontaktene sitt arbeid i forhold til personer med demens. Fra 2016 forankres nettverket i *Demensplan 2020 – “Et mer demensvennlig samfunn”*, som er en delplan knyttet til *Omsorgs 2020*.

Hensikt / mål:

Målet med dette nettverksarbeidet, er å bidra til at personer med demenssykdom i Troms får et tilfredsstillende tilbud. Nettverket skal bidra til å styrke kompetansen hos ansatte i kommunene og å legge til rette for erfaringsspredning av virksomme tiltak på fagområdet demens.

Tiltak:

Etter oppdrag og støtte fra Fylkesmannen i Troms blir det gjennomført to dagers nettverkssamling årlig. Samlingen i 2019 gjennomført i september og knyttes opp mot Demensdagene i Tromsø 2019. USHT Troms har ansvar for praktisk koordinering og program i samarbeid med Fylkesmannen og andre samarbeidsparter.

Ansvarlig: Anne Marit Bygdnes og Toril Bülow

4.0 KOMPETANSEUTVIKLING HOS ANSATTE INNEN LOKALT OG NASJONALT DEFINERTE SATSNINGSOMRÅDER

4.1 ABC-modellen for opplæring

Bakgrunn:

ABC opplæringen, utarbeidet av Aldring og helse, er et kompetansehevende tiltak som har pågått i kommunene i mer en tjue år. Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet har på bakgrunn av gode resultater med ABC-opplæringen, videreført satsingen som en del av Kompetanseløft 2020, Demensplan 2020 og Omsorgsplan 2020. Modellen består av tre hovedelementer. ABC permer med temahefter, tverrfaglig sammensatte refleksjonsgrupper som møtes minst en gang per hefte og fagseminar som gjennomføres hvert halvår.

Hensikt /mål:

Målet med ABC- opplæringen er at ansatte i de kommunale helse- og omsorgstjenestene skal tilegne seg oppdatert fagkunnskap. Ny fagkunnskap, innsyn i relevante etiske problemstillinger og kjennskap til aktuelt lovverk og gir ansatte mulighet til å reflektere over egen praksis.

Tiltak 2019:

- Mitt livs ABC: Oppstart i Balsfjord, Karlsøy, Lyngen, Storfjord og Tromsø høsten 2018. Det arrangeres fagseminar i mars. I tillegg vil det arrangeres et avsluttende seminar i september 2019.
- Eldreomsorgens ABC - Geriatri: Denne permen gir en fordypning i geriatri og sykdommer hos eldre. Målet er å gi deltagerne kunnskap om geriatri og de vanligste sykdommer hos eldre. Eldreomsorgens ABC – Geriatri vil bli tilbudt kommunene i Tromsøregionen samt Nord-Troms.

I 2020 planlegges det oppstart av:

- ABC Musikkbasert miljøbehandling: et opplæringsprogram i miljøbehandling med integrert bruk av musikk, sang og bevegelse for helse- og omsorgstjenesten.
- Velferdsteknologiens ABC: En opplæringspakke hvor målet er å skape forståelse hos ledere og ansatte for hvilke muligheter velferdsteknologi kan gi, samt gi dem kunnskap slik at de kan delta i kartlegging, utprøving og oppfølging av teknologi. Etikk og lovverk er en sentral del av opplæringspakken.

Ansvarlig: May Iren Bendiksen og Anne Marit Bygdnes



Deltagere ved ABC Psykiske sykdommer i eldre år 2017 – Balsfjord, Karlsøy og Tromsø

4.2 Rehabiliteringskompetanse i Troms

Bakgrunn:

I perioden 2014 til 2016 utviklet USHT Troms, et nettbasert opplæringstilbud «Aktivitet og mestring – et læringsprogram i hverdagsrehabilitering og velferdsteknologi» -

<http://kurs.helsekompetanse.no/hverdagsrehabilitering>. Læringsprogrammet benyttes til kompetansebygging i rehabilitering til deltagende kommuner i Troms.

Hensikt/mål:

Hovedmålet er at deltakerne skal få økt kunnskap om rehabilitering/habilitering og hverdagsrehabilitering, og at de skal prøve kunnskapen i praksis.

Tiltak/ gjennomføring 2019:

Læringsprogrammet tilbys ansatte i 7 kommuner i Troms; Tranøy, Sørreisa, Dyrøy, Målselv, Ibestad, Karlsøy og Nordreisa. Totalt er det 65 deltakere.

Enhetene som deltar, har rekruttert en person som skal være en ressursperson i forhold til temaet på avdelinga. Denne personen er kursansvarlig sammen med avdelingsleder. De planlegger og legger til rette for gjennomgang av teorien i «Aktivitet og mestring», danner refleksjonsgrupper og legger til rette for utprøving i praksis, med metoder som er beskrevet i læringsprogrammet.

Programmet har pågått fra november 2018 og avsluttes juni 2019. I tillegg til oppstartsseminaret i november 2018 blir det arrangert fagseminar 27. og 28. februar og 4. og 5.juni. Samme program kjøres to dager for at flest mulig skal få delta.

Mellom fagseminarene har deltakerne oppgaver – teori som skal leses samt oppgaver hvor de skal prøve teorien ut i praksis og reflektere rundt hva de har lært i forhold til dette.

Prosjektet er delfinansiert med midler fra Opptappingsplanen for habilitering og rehabilitering samt med innovasjonsmidler fra Fylkesmannen i Troms.

Se plan for læringsprogrammet: <http://kurs.helsekompetanse.no/hverdagsrehabilitering/92011>

SOF, nord følger prosjektet med forskning. Denne knyttes til hvilken betydning læringsnettverket har for rehabiliteringspraksisene i kommunene. Hensikten er å få mer kunnskap om lærings- og endringsprosesser i kommunene.

Ansvarlig: May Iren Bendiksen og Toril Bülow

4.3 Tidlig innsats og systematisk klinisk observasjonskompetanse

Bakgrunn:

Utviklingen i de siste årene har vært en stadig økning i antall pasienter med komplekse, sammensatte lidelser, ofte med uavklarte behov for helsehjelp i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. For å møte disse utfordringene trenger de ansatte mer kompetanse i systematisk undersøkelser, vurdere pasientenes behov og hastegrad i helseendringen. Siden 2014 har USHT Troms jobbet med observasjonskompetanse i akutt og sub-akutte situasjoner, gjennom prosjektet «Både i hode og sekk». På daværende tidspunkt utarbeidet man akuttsekker, observasjonsskjema og fagdager for sykepleiere lokalt i Tromsø kommune. I 2016-2017 ble prosjektet videreutviklet til et læringsnettverk, som gikk over 8 måneder, hvor fem kommuner deltok (Salangen, Målselv, Balsfjord, Tromsø og Karlsøy).

Pasientsikkerhetsprogrammet startet i 2017 tiltakspakken «Tidlig oppdagelse av forverret tilstand» (TOFT). Her har en 4 tiltak som anbefales, blant annet at kommunene sikrer at de ansatte har nødvendig kunnskap i observasjon etter ABCDE prinsippene. Det er derimot opp til kommunene å finne ut hva dette innebærer og hvordan en skal sikre dette.

På bakgrunn av erfaringer fra prosjektet «Både i hode og sekk», erfaringer fra andre lignende prosjekter i andre utviklingscenter og erfaringer fra pasientsikkerhetsprogrammet, startet 4 utviklingscenter (Troms, Akershus, Oslo og Rogaland) i 2018 med å lage et felles forslag på tvers av utviklingscentrene for hvordan kommunene kunne imøtekomme tiltaket om observasjonskompetansen i TOFT. Herunder blant annet anbefalt teoretisk bakgrunn og forslag på modell for gjennomføring.

Hensikt/mål:

Utvikle felles opplæringsmateriale på tema tidlig innsats/ observasjonskompetanse i samarbeid med andre USHT i Norge, dette skal ferdigstilles i 2019. Samtidig som dette arbeidet pågår, starter et nytt læringsnettverk i Sør Troms kommunene. Her tester en ut modell og innhold som utvikles sammen med de øvrige USHT og med bakgrunn i erfaringene fra tidligere læringsnettverk i Troms.

Tiltak:

- USHT Troms videreutvikler prosjektet og starter neste runde med læringsnettverk. Her vil 4 kommuner (Harstad, Skånland, Kvæfjord og Lavangen) prøve ut ny modell og innhold. Det holdes 3 fagdager i Harstad hvor 26 sykepleiere og ledere utdannes til instruktører som skal spre kompetansen videre lokalt på egen arbeidsplass.
- Ferdigstille produktet knyttet til tiltakspakken «Tidlig oppdagelse av forverret tilstand» sammen med de øvrige USHT-ene i Norge.
- På bakgrunn av disse to satsingene vil en starte planleggingen hvordan dette skal følges opp og breddes i fylket i løpet av det neste året/årene.

Ansvarlig: Kine Nordmo-Stykket og Linda Hanssen



Praktiske øvelser med TAMS (Tromsø akuttmedisinske studentforening)

5.0 LEVE HELE LIVET

Bakgrunn:

Regjeringen la 4. mai 2018 fram Meld. St. 15 (2017-2018) Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre. Meldingen ble behandlet og vedtatt i Stortinget 20. desember 2018, se Innst. 43 S (2018-2019).

Utgangspunktet for Leve hele livet er blant annet en erkjennelse av at gode løsninger ute i kommuner, fylkeskommuner og helseforetak i liten grad spres til andre. Reformen vil tilrettelegge for at gode, lokale løsningene spres og implementeres rundt om i kommunene. Helseforetakene er viktige aktører nasjonalt og regionalt. Helseforetakenes oppgaver knyttet til reformen vil bli nærmere spesifisert i de årlige oppdragsdokumentene.

Leve hele livet består av 25 konkrete og utprøvde løsninger på områder hvor det ofte svikter i tilbudet til eldre i dag. Løsningene bygger på hva ansatte, eldre, pårørende, frivillige, forskere og ledere har sett fungere i praksis. Reformen legger opp til at eldre skal få brukt ressursene sine og dekket behovene sine i de ulike fasene av alderdommen. Det handler om å skape et mer aldersvennlig samfunn der eldre kan leve gode liv og delta i fellesskapet.

Overordnet skal reformen bidra til:

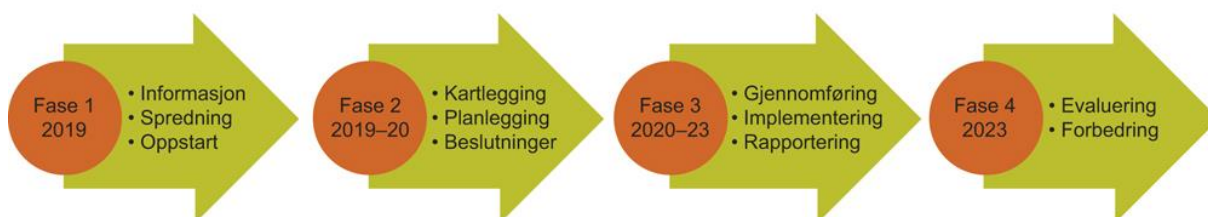
- Flere gode leveår der eldre beholder god helse lenger, opplever at de har god livskvalitet, og at de i større grad mestrer eget liv, samtidig som de får den helsehjelpen de trenger når de har behov for den.
- Pårørende som ikke blir utslitt, og som kan ha en jevn innsats for sine nærmeste.
- Ansatte som opplever at de har et godt arbeidsmiljø, der de får brukt sin kompetanse og gjort en faglig god jobb.

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

Reformen har fem innsatsområder:

1. Et aldersvennlig Norge
2. Aktivitet og fellesskap
3. Mat og måltider
4. Helsehjelp
5. Sammenheng og overgang i tjenestene

Reformperioden er fastsatt til fem år med definerte faser og formell oppstart 01.01.2019. Se figuren nedenfor.



Tiltak:

Det skal etableres et nasjonalt og et regionalt støtteapparat for reformperioden. Formålet til støtteapparatene er å understøtte kommunenes endringsarbeid og legge til rette for erfaringsdeling, kunnskapsutveksling og lokalt forbedringsarbeid i reformperioden.

Det nasjonale støtteapparatet består av Helsedirektoratet, KS og Senter for omsorgsforskning (SOF) som nasjonalt fagmiljø. Det regionale støtteapparatet består av Fylkesmannen, KS regionalt og Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT). Støtteapparatene knytter til seg andre relevante samarbeidspartnere.

Fylkesmannen har ansvar for å koordinere det regionale støtteapparatet for reformperioden. Innen 1. mai 2019 skal Fylkesmannen ha utarbeidet en gjennomføringsplan for planperioden. Fylkesmennene skal inngå et samarbeid med KS og Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT), samt samarbeide med fylkeskommunene, fylkeseldreråd, regionale fagmiljø, frivilligheten og andre aktuelle organisasjoner. Det er etablert et regionalt nettverk i Troms og Finnmark som består av Fylkesmannen i Troms og Finnmark, KS Nord- Norge, USHT samisk, USHT Finnmark og USHT Troms.

Det regionale støtteapparatet skal gi informasjon, råd og veiledning og bistå kommunesektoren i planlegging, omstillings- og endringsarbeid gjennom kommunebesøk, faglig veiledning og nettverkssamarbeid. Nettverkssamarbeidet kan bygges på eksisterende kommunenettverk, regionale læringsnettverk og samarbeidsfora mellom spesialisthelsetjenesten, fylkeskommunene og kommunene.

Opgavene til det regionale støtteapparatet kan oppsummeres slik:

- Mobilisere og engasjere alle kommunene i sitt fylke
- Spre kunnskap om reformen – innhold og virkemidler
- Gi tilbud om støtte og veiledning til utvikling, iverksetting og evaluering av lokalt planarbeid
- Invitere til læringsnettverk og erfaringsdeling mellom kommunene

USHT skal bidra til at kommunene arbeider målrettet innenfor kompetanse- og fagutvikling for å oppnå læringseffekt og forbedring av kvaliteten på tjenestene. I arbeide med *Leve hele livet* vi dra nytte av erfaringer fra fag-, tjeneste- og kompetanse-utvikling i USHT Troms.

Trygghetsstandard i sykehjem ble gjennomført i kommunene Tromsø, Sortland, Kristiansund og Eidskog, på oppdrag for Helsedirektoratet i perioden 2016 - til juni 2018. Trygghetsstandarden er en utprøving av et felles rammeverktøy for sykehjem og kommuner hvor målet er å redusere uønsket variasjon i opplevd kvalitet for pasienter og pårørende. Hoved tema var ernæring mat og måltider, aktivitet og meningsfull tilværelse, lindrende behandling og omsorg ved livets slutt. USHT Troms deltok i piloten og erfaringer fra Trygghetsstandard i sykehjem vil ha en sentral plass i gjennomføring av *Leve hele livet*.

6.0 KONFERANSER

Vinterlys – en konferanse for helsepersonell og andre interesserte i tjenesten til personer med utviklingshemming

Vårkonferansen - en konferanse for helsepersonell og andre interesserte i hjemmetjeneste og sykehjem

Vinterlys og **Vårkonferansen** er arenaer der prosjekt utviklet i helse- og omsorgstjenesten i Troms presenteres. I tillegg gis det forelesninger om tema som er relevant for tjenestene. Målet er å skape inspirasjon til fagutvikling og å bidra til kompetansebygging i kommunene. Konferansene blir arrangert årlig. Det er også mulig å delta via strømming. Strømming muliggjør at deltagere som ikke hadde anledning til å være tilstede kan følge konferansene på nett. Deltagerne har evaluert konferansene som svært relevant i forhold til egen jobb.

Legemiddelkonferansen arrangeres årlig av Legemiddelnettverket i Tromsø kommune. Konferansen er et samarbeide mellom Tromsø kommune (kommunefarmasøyt, lege, sykepleier og andre profesjoner), fastleger i kommunen, Universitet i Tromsø, RELIS og Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjeneste i Troms. Tema på konferansen i oktober 2019 er *Smertemedisin – akutt, kronisk og terminal*. Det planlegges også to kurskvelder slik at kurstimene kan godkjennes av Den norske legeforeningen som klinisk emnekurs. Konferansen blir strømmet.

Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester Troms

E-post: usht@tromso.kommune.no

www.tromso.kommune.no/usht-troms

www.utviklingscenter.no

Ansatte i USHT Troms:

Toril Bülow
Leder USHT Troms
Toril.bulow@tromso.kommune.no
Tlf 48034599

May Iren Bendiksen
Fagsykepleier USHT Troms
May.iren.bendiksen@tromso.kommune.no
Tlf 90732983

Lisbeth Remlo
Fagsykepleier USHT Troms
Lisbeth.remlo@tromso.kommune.no
Tlf 90664977

Anne Marit Bygdnes
Vernepleier USHT Troms
Anne.marit.bygdnes@tromso.kommune.no
Tlf 94409413

Kine Nordmo-Stykket
Prosjektleder USHT Troms
Kine.nordmo.stykket@tromso.kommune.no
Tlf 90524507

