





Kvardsmeistring / integrering i ordinær heimetjeneste

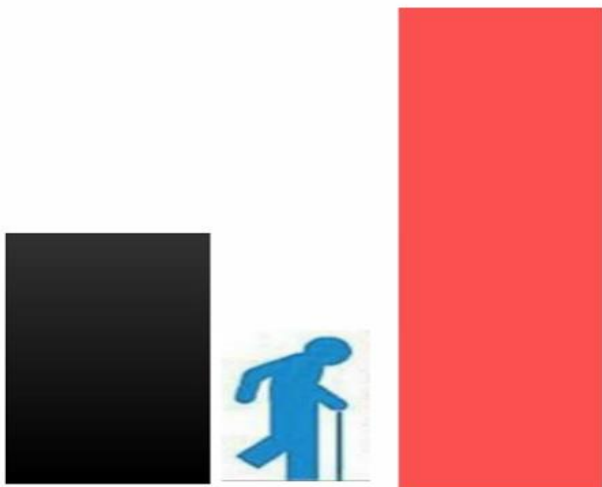
Ved kvardsrehabiliteringsteamet;
Monica Gustavsen og Karen Øie



Vi må tenke nytt

Økning av eldre over 80 år:

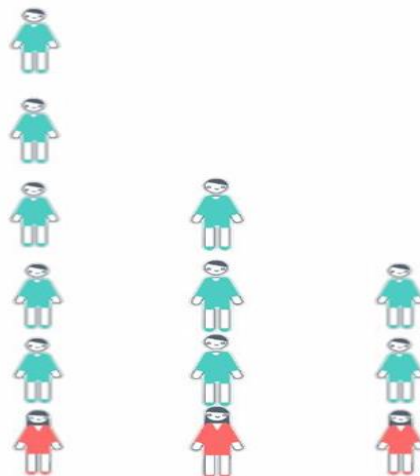
2015:	2025:	2035:
191.000	266.00	403.000



SSB, middels vekst

Andel som må ta helse- og velferdsutdanning:

2014:	2025:	2035:
1/6	1/4	1/3



Meld.St 13(2011-12) Utdanning for velferd



Kvardags- rehabilitering

Arbeidsmodell.
Målstyrt, tidsavgrensa, intensivt, tverrfagleg (i heim og nærmiljø)
Kva er viktige aktivitetar for deg no?

Kvardags- meistring

Overordna tankesett.
Kva er viktig for deg?
Vektleggje den enkelte si meistring, uansett funksjonsnivå.
Ligge til grunn for alle tjenestene.



ØRSTA KOMMUNE

Ørsta

- Forankring
- Modell
- Organisering
- Støtte frå einingsleiar



Gjennomføring / integrering

- Tildelingskontor
- Felles kartlegging
- Tiltaksplanar /
avsett tid til trening
- Tavlemøte/rapport
- Fagdag
- Kva er viktig for deg?- dagen





- **Fokus på aktivitet og deltaking i kartlegginga**





– Oppfyller draumane

– Vi har greidd å oppfylle folk sine draumar om å vere lenger heime, seier Kristin Vik, seksjonsleiar for helse og velferdstjenester i Ørsta kommune.

I år er det fem år sidan Ørsta kommune, som ei av dei fyrste i landet, satsa på kvardagsrehabilitering. Det var starten på eit rverfagleg prosjekt, der målet var å endre tenkjemåten i eldreomsorga.

– I staden for å ha ei passiviserande behandling, der vi behandla etter kvart brukarane vart dårlegare, måtte vi tenkje «kva er det som er viktig for deg?» Det vil seie at vi gjekk tidlegare inn, og gjennom aktivisering og trening fekk brukarane til å meistre kvardagen sine betre, ved eiga hjelp og ved bruk av velferdsteknologi, fortel Monica Gustavsen i tenesta for kvardagsrehabilitering.

No er denne tenkjemåten implementert i store delar av eldreomsorga i Ørsta, særleg i heimebasert omsorg, der både heimesjukepleia og heimhjelpa har endra arbeidsmetodane. Målet er å få folk til å verte buande lenger heime.

Fleire eldre

Det er også noko brukarane sjølve ynskjer. Det har vore ei haldningsendring siste åra.

– Vi ser at stadig fleire som er i ferd med å verte eldre, sjølve tek grep for å kunne bu lenger i heimen. Dei sel gjerne huset dei har hatt, og flyttar inn i nye husvære som betre er lagt til rette for ein alderdom, seier Gustavsen.

For Ørsta kommune er det tvingande naudsyn at folk vert verande lenger heime, elles vil ikkje eldreomsorga fungere.

– Kommuneparometeret syner at Ørsta kommune har ein større del eldre over åtti år enn gjennomsnittet i Noreg. Og på ti år vil talet eldre over åtti år doble seg, fortel Karen Øie i tenesta for kvardagsrehabilitering.



KVARDAGSREHABILITERING: Nye metodar og nye tenkjemåtar gjer at eldre i Ørsta no bur lenger og betre i heimane sine enn tidlegare. Heidi-Line Hagen, Karen Øie og Monica Gustavsen i tenesta for kvardagsrehabilitering er glad for innsatsen heimesjukepleia i Ørsta gjer.

Dermed må det gjerast grep. Og eit av grepa er kvardagsrehabilitering.

Måla huset

Tidlegare, når ein person på vegg inn i alderdommen vart utsett for brå sjukdom eller ei ulykke, handla behandlinga om å lindre, og følgje med på korleis tilstanden utvikla seg etter kvart. No handlar det om å kome raskt inn, setje i verk aktiviserande tiltak, og få vedkommande mest mogleg på foteggen.

– Det er fantastisk for heimesjukepleia å kunne køyre forbi

eit hus, og sjå ein mann som berre for kort tid sidan var brukar av kvardagsrehabiliteringa, stå i ein stige og måle huset sitt, fortel Laila Sæbones.

Ho fortel at arbeidsmåten deira har vorte endra i løpet av dei siste fem åra. Tidlegare handla det om å hjelpe og pleie brukaren mest mogleg, der pleiarane sjølv hjalp mykje til.

– No handlar det mykje om «å stå med hendene på ryggen», og sjå til at brukaren mest mogleg greier å hjelpe seg sjølv, for eksempel at han greier å dusje alene, fortel Sæbones.

– Og det er aktiviserande, og

aktive folk lever betre og lenger heime, seier Øie.

Tidleg innsats

Til no i år har kvardagsrehabiliteringa fått 54 søknader om bistand. Ikkje alle har fått godkjent søknaden hjelp, men talet seier noko om behovet for tidleg innsats. Det kan t.d. skje etter eit beinbrot, ein infeksjon eller eit mindre alvorleg slag.

– Eller at heimesjukepleia sjølve når dei er ute ser at det er behov for ein tidleg innsats for å hindre ei mogleg forverring, fortel Gustavsen.

Ho rosar det arbeidet som

heimesjukepleia og heimhjelpa gjer, for ho er ikkje i tvil om at det på den eine sida hjelper kvar ein skild brukar til eit betre og lenger liv i eigen heim, og at det på andre sida hjelper kommunen med å unngå trykk på institusjonane.

– Vi har også vorte kontakta av tenester frå andre kommunar som ynskjer å sjå kva det er vi i Ørsta gjer, seier Gustavsen.

Ho understrekar at det å tenkje «kva er det som er best for deg», gjennomsyrer heile tenesta, over heile kommunen.

RUNE SÆBONES
rune@moronytt.no



Suksehistorier

- Dame 97, bekkenbrot
- Dame 91, armbrot
- Mann, 87, funksjonsfall





Resultat

- Vinn - vinn - vinn gevinst
- Utløyse ressursar for den enkelte, for helsepersonell og samfunnet



Takk for oss 😊