



Strategiplan "Leve hele livet"

Lesja kommune
2021-2024



Lesja
kommune

LEV ANDE
Lesja

Innhold

Innledning.....	3
Om eldrereformen "Leve hele livet"	4
Demografi og befolkningsutvikling	5
Hva er viktig for eldre i Lesja?	6
Aldersvennlige lokalsamfunn i Lesja	7
Aktivitet og felleskap.....	8
Mat og måltider	9
Helsehjelp.....	10
Sammenheng i tjenestene	11
Økonomi og krav til kommunal gjennomføring av reformen.....	11
HANDLINGSPLAN perioden 2021-2024.....	12



Dokumentet "Strategiplan – leve hele livet" er et FORSLAG til plan. Planen sendes ut på høring med frist for innspill. 08.10.21. Høringsinnspill sendes til postmottak@lesja.kommune.no med ref. 2021/2064

Forsidefoto: Edward Mølmen

Innledning

Kvalitetsreformen Leve hele livet ble lansert 4. mai 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.

Det er de senere årene lagt frem flere meldinger og planer for å møte de store demografiske utfordringene samfunnet står overfor, blant annet primærhelsemeldingen, folkehelsemeldingen, Omsorg 2020, Demensplan 2020 og Kompetanseløft 2020. Leve hele livet bygger på alle disse, og skal bidra til å utsette og forhindre funksjonstap og sykdomsutvikling, fremme mestring og livskvalitet og styrke kompetansen, kvaliteten og kapasiteten i helse – og omsorgssektoren.

Meldingens hovedfokus er å skape et mer aldersvennlig Norge og finne nye og innovative løsninger på områder hvor vi vet at det for ofte svikter i tilbudet til eldre i dag; aktivitet og fellesskap, mat og måltider, helsehjelp og sammenheng og overganger i tjenestene. Reformen er ikke bare en helsereform, men en samfunnsreform som involverer mange sektorer og fagmiljø.

Selv om utfordringsbildet er gjenkjennbart for de fleste kommuner, er det nødvendig at det utarbeides løsninger som samsvarer med lokale behov. Alle kommuner har derfor fått i oppdrag å ta stilling til hvordan man vil følge opp reformen lokalt, og det er lagt til grunn at kommunene har innlemmet reformen i sitt planverk i løpet av 2020. På grunn av koronapandemien, har tidsplanen blitt forskjøvet.

For å imøtekomme utfordringsbildet kreves det mobilisering av alle samfunnets ressurser, statlige og kommunale aktører, frivillige lag og organisasjoner og næringsliv. Samfunnsressursene må dra i samme retning, og en må se kommunen i større grad som sted og ikke kun som organisasjon.

Reformen skal stimulere til å tenke nytt om hvordan man jobber med planlegging og utvikling av tilbud, tiltak og tjenester og til å ha et tydelig innbygger/bruker/pasientperspektiv i alt man gjør.

Målene i Leve hele livet-reformen skal harmonere med mål og strategier i samfunnsdelen av kommuneplan for Lesja kommune. Kommuneplanens samfunnsdel er under revisjon.

Strategiplan for "Leve hele livet" er forankret i vedtatt Planstrategi for Lesja kommune 2021-2024.

Administrasjonen har i samarbeid med eldrerådet i Lesja satt "Leve hele livet" på agendaen, og vi gjennomførte høsten 2019 en spørreundersøkelse blant kommunens eldre over 65 år. Utgangspunktet for undersøkelsen var medvirkning og involvering, og vi ville vite hva som er viktig for de eldre i Lesja.

Det var god respons på undersøkelsen og mange gode innspill på hva som er viktig for de eldre i Lesja kommune. Resultatene fra spørreundersøkelsen utgjør et viktig kunnskapsgrunnlag, og vil bli innarbeidet i strategiplanen.

Leve hele livet
- en kvalitetsreform for eldre



Om eldrereformen "Leve hele livet"

Meld. St. 15 (2017–2018) Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre ble lagt frem i 2018.



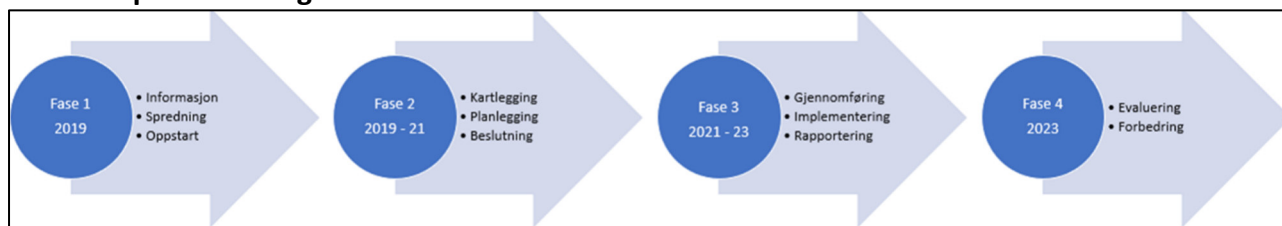
Målet med reformen er at eldre kan mestre livet lenger og ha en trygg, aktiv og verdig alderdom. Mer konkret skal Leve hele livet bidra til:

- at eldre får flere gode leveår der de beholder god helse og livskvalitet, mestrer eget liv og 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 benytte kompetansen sin og får gjort en faglig god jobb

Leve hele livet har fem innsatsområder:

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

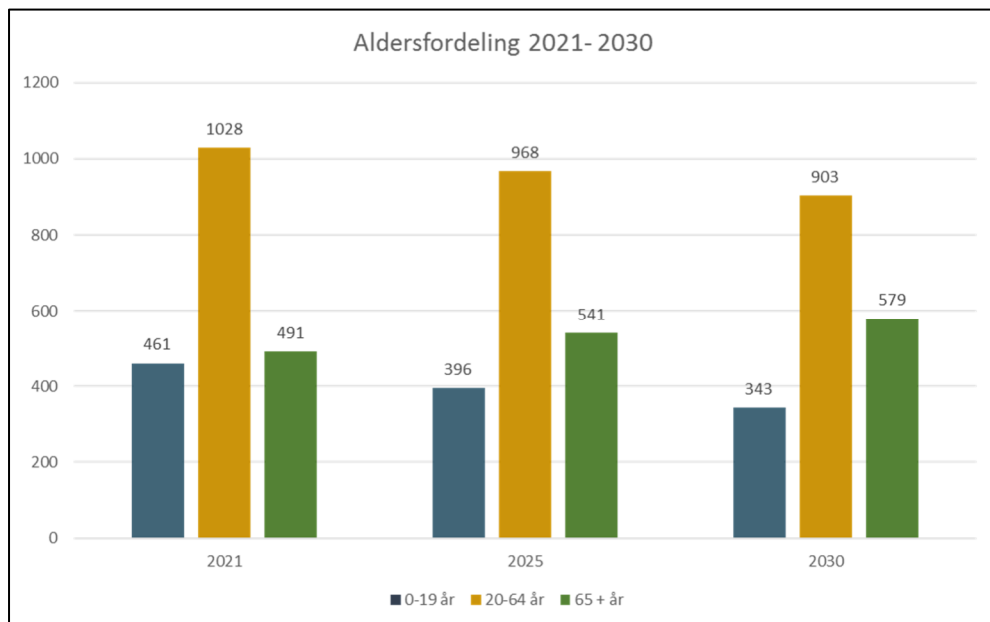
Faser i implementeringen



Demografi og befolkningsutvikling

Lesja kommune har pr. januar 2021 totalt 1980 innbyggere. Befolkningsframskrivingen (hovedalternativet MMMM) tilsier at Lesja mot 2030 vil være i underkant av 1850 innbyggere.

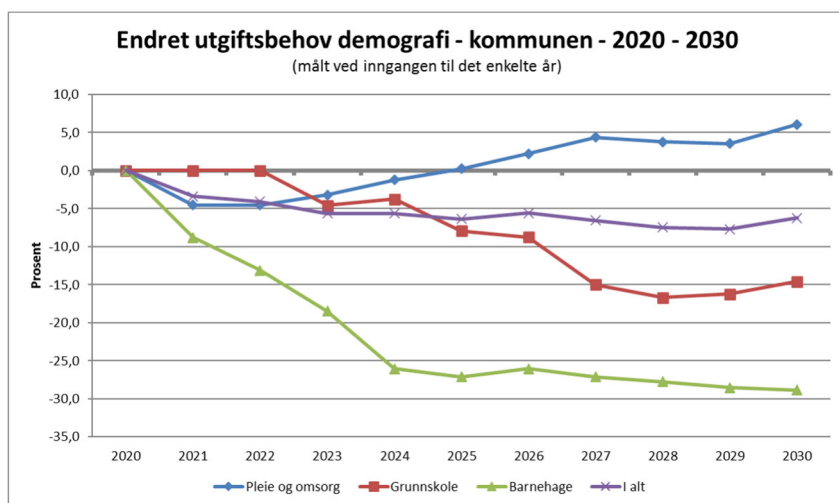
Lesja kommune har allerede i 2021 en høyere andel eldre enn ellers i landet. Dette vil øke i vesentlig grad bare på de neste 8-10 årene frem mot 2030.



Kilde: SSB, 2021

I en aldrende befolkning vil det være en stor andel spreke og aktive pensjonister, men det vil også være økt forekomst av personer med kronisk sammensatte sykdomsbilder (eks. hjerte/kar, psykiske problem, nevrologiske tilstander, muskel/skjelettsykdom og nedsatt syn/hørsel), ulike funksjonsnedsettelse og demens. Prognoser fra Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse tilsier også at antall personer i Lesja med demens vil øke fra 2,6 % i 2020 til 3,6% mot 2030. Dette er et estimat i % av innbyggertallet totalt.

Endring i demografi og behov vil også påvirke og endre utgiftsbehovene i kommunen.



Kilde: KS, 2020

Hva er viktig for eldre i Lesja?

Ut fra spørreundersøkelsen høsten 2020 og innspill fra Eldrerådet, går følgende tema igjen:

- * Trygghet, omsorg, og de får nødvendig hjelp når behovet melder seg.
- * Tilrettelegging slik at en kan bo hjemme i egen bolig lengst mulig og klare seg selv med nødvendig hjelp.
- * Verdighet - at de eldre blir sett, hørt, inkludert, tatt med på råd, får innflytelse i eget liv og blir vist respekt.
- * Tilrettelagte aktiviteter, både turer, sosiale sammenkomster og kulturelle aktiviteter.
- * Tilrettelagte boliger og tilgang på helse- og omsorgstjenester når behovet melder seg.
- * Tilgjengelige og forutsigbare helse og omsorgstjenester
- * Hjemmetjenesten må fungere.
- * Nærhet til helse- og omsorgstjenester.
- * Bevare og utvikle botilbud på Lesjatun og Eldres senter
- * Gode og sunne måltider og sosialt samvær rundt måltider
- * Nærhet til butikker og andre servicetilbud.
- * Transportmulighet for de som er avhengige av skyss til ulike aktiviteter.
- * Gang – og sykkelveg mellom Lesjaskog og Bjorli må ferdigstilles.
- * Frivillighetssentral
- * Uteområder tilrettelagt for personer med ulike funksjonsnedsettelse.
- * Kafe og møteplass sentralt i nærmiljøet. Treffe folk og kjøpe et måltid mat.
- * Digitalisering/digitale løsninger oppleves som utfordrende for noen.

Ut fra innspillene som har kommet inn lokalt, samsvarer dette godt med innsatsområdene i stortingsmeldingen "Leve hele livet".

Aldersvennlige lokalsamfunn i Lesja

Infrastruktur og fysisk tilrettelegging

Lesja kommune er en langstrakt bygd med spredt bebyggelse i flere grender og desentralisert tjenestestruktur. Fysisk tilrettelegging og infrastruktur tilpasset innbyggere med ulike behov blir viktig – herunder universell utforming. Dette må også ses i sammenheng med kommunens videre satsing på turisme og reiseliv. Flere eldre vil bruke mer tid på å reise og benytte fritidsbolig og med god tilrettelegging vil det gjøre kommunen mer attraktiv som reiselivsdestinasjon for alle alders og brukergrupper. Kommunen må ha attraktive bo- og nærmiljøer: Tilrettelegging og utvikling av steder, nærområder, boliger, utendørsområder og fysisk aktivitet som legger til rette for sosial kontakt og forhindrer ensomhet.

Sosiale møteplasser

Et sted å møtes – enten for en prat og kopp kaffe, et felles måltid eller andre sosiale og kulturelle aktiviteter er viktig. Her nevnes kafé, bibliotek, konsert/arrangement og ulike typer utendørs tilgjengelige møteplasser.

Boliger

Tilrettelagte og lettstelte boliger nær service, aktiviteter og tjenestetilbud kan bidra til at folk kan bo lengre i egen bolig. Legge til rette for et variert boligtilbud, tilpasset behov og alder, og der generasjoner kan møtes. Dette er viktig for mange eldre i Lesja å kunne mestre egen hverdag og kunne bo i egen bolig lengst mulig.

Gang og sykkelvei

Gang- og sykkelveien gjennom Lesja kommune skaper trygghet og gir gode muligheter til mosjon og aktivitet for alle alders og brukergrupper. Ferdigstilling av gang- og sykkelveien nord vil være viktig for innbyggere og besøkende i den nordlige del av kommunen. En sammenhengende gang- og sykkelvei bidrar til økt trygghet i befolkningen, fysisk aktivitet og at enkelte kan bo hjemme i egen bolig lenger.

Digitalisering

Det er behov for opplæring og håndtering av digitale løsninger. Viktig for både medvirkning og samfunnsdeltakelse. Dette kan være alt fra å lese aviser på nett, til å ta i bruk digitale selvbetjeningsløsninger. Kommunen må bidra til tilgang til forståelig og tilgjengelig informasjon, og muligheten for reell medvirkning for alle. Universell utforming skal være et overgripende tema for hele utviklingen av et aldersvennlig Lesja. Innføring av velferdsteknologi vil også kreve økt digital kompetanse både hos brukere og ansatte. Det må settes av ressurser til digital opplæring for de som har behov for dette, både ansatte og brukere i tjenestene.

Transport

Dersom flere ønsker å bo i egne hjem, kan det bli behov for transport til ulike aktiviteter, handleturer og eventuelle legebesøk og andre velferdstjenester. Pr. i dag er det få tilbud med offentlig transport og det er begrenset med avgangstider. I spørreundersøkelsen oppgir de fleste at de har mulighet for transport til ulike aktiviteter, men dette kan endre seg på sikt.

Aktivitet og felleskap

Fysisk aktivitet

Det er viktig for mange eldre i Lesja å kunne være fysisk aktive. Fysisk aktivitet er svært viktig for at folk kan opprettholde et godt funksjonsnivå, ha overskudd og mestere daglige gjøremål. I spørreundersøkelsen oppgir over 70 % at dette i stor grad er viktig for dem, og 33 % oppgir at de er fysisk aktive i 30 minutter daglig.

Lesja kommune har gjennom mange år tilrettelagt for at folk i alle aldersgrupper skal kunne være fysisk aktive. Dette både med gang og sykkelvei gjennom store deler av bygda, flere turmål i grendene med lett adkomst og spinning og styrkerom. Kommunen har to svømmebasseng og tilbyr både organisert bassengtrening og spinning for godt voksne. Det tilbys også egentrening i styrkerom.

Forebyggende arbeid

For at folk skal kunne mestre hverdagen og kunne bo hjemme lengre, er forebygging viktig. I arbeidet med kommunens planstrategi, kom innspill på at *"styrketrening og balansetrening vil verke positivt på helsetilstand, funksjonsevne og forhåpentligvis kor lenge eldre kan bu heime"*

- ✿ Kommunen kan legge til rette både for egenorganisert trening/aktivitet og organisert trening/aktivitet i tillegg til de aktiviteter som allerede tilbys.
- ✿ Private aktører oppfordres til å tilby tilpassede treningsopplegg og aktiviteter tilpasset eldre.
- ✿ Tilbud om forebyggende hjemmebesøk for alle innbyggere som fyller 75 år. Tverrfaglig team (ergoterapeut, fysioterapeut og hjemmetjenesten) oppsøker eldre som ikke fra før har tjenester fra kommunen. Teamet gir råd og veiledning, samt kan ordne enkle hjelpemidler og tiltak som kan bidra til økt trygghet og at folk kan bo hjemme lenger.
- ✿ Aktuelle temaer på hjemmebesøket er sikkerhet i hjemmet, fysisk helse, psykisk helse, boforhold, selvhjelpenhet, ernæring, legemiddelbruk, sosialt nettverk, hjelpemidler og aktiviteter. I tillegg er det naturlig å informere om kommunens helse- og omsorgstilbud, kultur- og idrettstilbud og frivillig sektor.

Frivilligsentral

Det har i mange år vært jobbet med å få på plass en frivilligsentral. Oppvekst og kultur fikk ansvar for en utredning og laget en rapport i 2019. Bakgrunn for oppdraget og rapporten, er et vedtak i kommunestyre (desember 2015, sak 121/15) og en politisk bestilling fra Livsløpstyret (januar 2019).

En frivilligsentral er etterspurt i mange år og anses som viktig for den aldrende befolkningen. En frivilligsentral kan være en viktig sosial møteplass med felles aktiviteter, mulighet for kjøp av måltider og at man kan få bistand til å utføre enkle gjøremål av frivillige. En frivilligsentral krever god organisering og tilrettelegging, avklaring med lokaler, samt at vi trenger frivillige og en ildsjel som kan ha det daglige ansvaret.

Aktivisering

Lesja tilbyr aktivisering tilknyttet dagsenter på helsehuset, samt i omsorgsboligene på Lesjatun og Eldres senter. Lesjaskog dagsenter tilbyr dagaktivisering for brukere i miljøarbeidertjenesten. På grunn av krav om driftsreduksjon, ble aktiviseringsressursen på sjukeheimen inndratt i 2015. Aktivisering er viktig for stimulering og deltakelse, og det bør jobbes for å øke aktiviseringstilbudet for beboere på sjukeheimen. Fra 1. januar 2020 ble det lovpålagt kommunene å ha et dagaktivitetstilbud som er tilpasset hjemmeboende med demens.

Mat og måltider

Mat og måltider er viktig for innbyggere i Lesja. Lokal mat og hjemmelaget tradisjonsmat står høyt i kurs og en del av Lesja sin stolthet og identitet. Dette går også fram av spørreundersøkelsen:

De fleste oppgir at de får i seg god og næringsrik mat, og at de opplever glede/matglede over måltidene. Over 60 % oppgir at de spiser sammen med andre 7 dager i uka. Samtlige som har matombringning fra kommunen er godt tilfreds med tilbudet. På åpent spørsmål om mat og måltider går følgende igjen og viktig for mange:

- ✿ Ha noen å spise sammen med
- ✿ At maten er fersk, laget fra bunnen med lokale råvarer
- ✿ At maten er delikat, smaker godt, lukter godt og er sunn
- ✿ At en får spise den maten en ønsker – når en ønsker

Lesja kommune har et godt institusjonskjøkken på helsehuset som tilbyr god, næringsrik og hjemmelaget mat. Det produseres måltider både til sjukeheimen, dagsenter og omsorgsboliger, samt hjemmeboende (middagsombringning). Eldres senter har eget produksjonskjøkken.

Fokus på ernæring, måltider og trivsel rundt måltidene er viktig – både som forebyggende tiltak og som oppfølgingsiltak hos eldre med ulike helseutfordringer.

Når man blir eldre skjer det en rekke endringer med kroppen som har betydning for ernæringstilstanden. Smaken endrer seg, aktivitetsnivået går ned og appetitten synker. I tillegg kan endret livssituasjon, som tap av livsledsager, gjøre at enkelte synes at måltidene får mindre betydning. Dersom ikke næringsbehovet blir dekket vil dette kunne medføre ufrivillig vekttap, tap av muskelmasse, svekket immunforsvar, refusert allmenntilstand og dårligere sårheling. I tillegg kan eldre ha sykdommer eller allergier som krever spesiell diett og tilrettelegging av måltider.

God ernæring hos eldre krever oppfølging og kompetanse fra helsepersonell, og kompetanse hos de som tilbereder og serverer mat og måltider.

Systematisk ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten

- ✿ God informasjon om mat og måltider til den eldre befolkningen, samt pårørende.
- ✿ Eldre som mottar helse- og omsorgstjenester i sykehjem og av hjemmesykepleie må kartlegges for ernæringsstatus, vurdere om det er risiko for feil- og underernæring og om det skal utarbeides en individuell ernæringsplan.
- ✿ Styrke og vedlikeholde kompetanse hos helsepersonell innenfor ernæring
- ✿ Opprettholde institusjonskjøkken på sjukeheimen.
- ✿ Styrke og vedlikeholde kompetanse hos kjøkkenpersonell på ernæring og måltider.
- ✿ Opprettholde tilbud om middagsombringning til hjemmeboende og felles måltider i omsorgsboliger.
- ✿ Mulighet for hjemmeboende å kjøpe måltider i nærmiljøet – kafe, frivilligsentral eller helsehus/Eldres senter.



Foto: Edward Mølmen og Marita Aaheim

Helsehjelp

Med en aldrende befolkning, følger også behov for en tilgjengelig, forutsigbar og velfungerende helse- og omsorgstjeneste. Med stadig mere ansvar for spesialiserte helsetjenester i kommunene, må kommunen sikre nok helsepersonell med god og variert kompetanse.

Uavhengig av hvilken situasjon den enkelte er i, skal vi stille spørsmålet - Hva er viktig for deg? for å mestre den hverdagen du har nå. Vi skal legge til rette for å mobilisere den enkeltes egne ressurser, bidra til at den enkelte får dekket sitt behov for trygghet, hjelp og verdighet når egne ressurser avtar på grunn av sykdom og funksjonssvikt.

For å møte utfordringsbildet må ressursinnsatsen dreies mot forebyggende og helsefremmende tjenester. Videre fokus økt på egenmestring og hjelp til selvhjelp.

- ✿ Fremtidsrettede tjenester til hjemmeboende eldre, fra forebyggende tiltak til spesialisert helsehjelp i hjemmet.
- ✿ Styrket hjemmetjeneste og hjemmesykepleie for at hjemmeboende kan bo hjemme lengst mulig etter eget ønske. Forebyggende hjemmebesøk som nevnt tidligere i planen, og oppsøkende tverrfaglige team til hjemmeboende med sammensatte behov.
- ✿ Tjenester til personer med demens og deres pårørende, og utvikling av et demensvennlig samfunn. Dette innebærer at helsepersonell som jobber med demente må sikres grunnleggende kompetanseheving innen demensomsorg og miljøarbeid.
- ✿ Bruk og implementering av velferdsteknologi og nye måter å levere tjenester på blir helt sentralt. Målet er bedre og mer effektive tjenester og mer pasient- og brukerrettet tid.
- ✿ Også i forbindelse med avstandsoppfølging med spesialisthelsetjenesten. Lang transport til sykehus og poliklinikk er en stor belastning for mange. Lesja har i dag mulighet til fjernkonsultasjon på skjerm med spesialisthelsetjenesten. Viktig at dette tilbudet videreføres og videreutvikles i samarbeid med sykehuset innlandet. Lesja er med i det regionale velferdsteknologiprojektet "Smart velferdsregion".
- ✿ Sikre kompetanseheving og fagutvikling hos utøvende helsepersonell slik at de er kvalifisert til de oppgaver som tillegges tjenestene.
- ✿ Fokus på kontinuerlig pasientsikkerhet, internkontroll og kvalitetsforbedring i tjenestene.
- ✿ Bærekraftig tjenesteutvikling og riktig dimensjonering av helse- og omsorgstjenester til eldre, bl.a. heldøgnsomsorg i bolig og på institusjon. .
- ✿ Styrking av tildelingskontoret, som vil få en enda viktig rolle med tildeling og dimensjonering av tjenester til innbyggerne. I dette ligger at pasient/bruker skal medvirke og være trygge på å få tjenester når de har et behov, at de ytes i tide og i tilstrekkelig omfang.

Eldre skal føle seg verdsatt, bli sett og involvert i beslutninger som angår dem selv. Vi skal øke innsatsen knyttet til tiltak og tjenester som legger til rette for at den enkelte skal få mulighet til å leve hjemme så lenge som mulig og få støtte til å mestre hverdagen, på tross av sykdom og funksjonssvikt. Samtidig skal innbyggerne ha trygghet for å få heldøgnsstilbud i tilrettelagt bolig/institusjon når de trenger det. Når livet går mot slutten, skal eldre få god lindrende omsorg og pleie.

Sammenheng i tjenestene

Sammenheng i tjenestene har som mål å gi eldre økt trygghet og forutsigbarhet gjennom pasientforløp og overganger mellom eget hjem, sykehus, sykehjem og færre ansatte å forholde seg til. Mange eldre og deres pårørende opplever manglende kontinuitet og forutsigbarhet i tjenestetilbudet med unødvendige brudd og krevende overganger. 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. Tiltak kan være avlastning, forebyggende hjemmebesøk og forebyggende tilsyn.

Eldre sitt tjenestetilbud skal ta utgangspunkt i hva som er viktig for den enkelte. Sentrale virkemidler for å få til en personsentrert tilnærming er en kartleggende velkomstsamtale ved oppstart av tjenestetilbudet og ved flytting mellom ulike tjenestenivå, utforming av individuell plan, primærkontakt og jevnlig pasient- og pårørendesamtaler. Etablering av tverrfaglige team med fast personale for pasienter/brukere med sammensatte behov vil være et viktig virkemiddel.

Videre må det sikres god samhandling og dialog mellom tjenestene i kommunen. Brukermedvirkning og dialog med pasient, bruker og pårørende blir sentralt.

Kommunen vil i planperioden revidere "Kvalitetsstandard for tildeling av helse og omsorgstjenester". Denne vil også være nyttig informasjon om de ulike tjenestene som kommunen tilbyr. Forbedring av informasjon fra tjenestene skal forbedres også på digitale flater.

Økonomi og krav til kommunal gjennomføring av reformen.

Det følger ikke ekstra økonomiske midler til gjennomføring av reformen, men det er mulig å søke ulike tilskudd til øremerkede formål. Kommunene har stor frihet til å utforme og konkretisere hvordan reformen skal iverksettes lokalt, basert på egne utfordringer og behov. Samtidig må følgende fire krav innfris for å bli prioritert i tilskuddsforvaltningen, ref. s. 201 i Prop 1 S (2020-2021) (*Jf. Informasjonsbrev fra Helsedirektoratet 09.01.21*):

- ✿ Kommunene skal enten ha vedtatt en plan eller beskrevet en prosess for hvordan og når de skal vedta en plan for gjennomføring av Leve hele livet. Det forventes at kommunene innen utgangen av 2021 kan vise til politisk vedtatte planer for hvordan reformens innsatsområder og løsninger skal gjennomføres lokalt.
- ✿ En plan innebærer at kommunestyret har tatt stilling til innsatsområdene og løsningene i reformen og vedtatt hvordan reformen skal gjennomføres lokalt.
- ✿ Kommunene skal synliggjøre hvordan reformen er tenkt integrert i kommuneplanens samfunnsdel (etter § 11-2 i plan og bygningsloven).
- ✿ Kommunene må vise til deltakelse eller planlagt deltakelse i regionale nettverk for Leve hele livet for erfaringsdeling og gjensidig støtte og bistand med andre kommuner.

Gjennomføring av reformen, samt at vi nå går inn i en samfunnsendring med flere eldre innbyggere, vil kreve økte ressurser spesielt innen helse og omsorg – men også innen IKT og forvaltning. Spesielt nevnes et økt ressursbehov i den kommunale fysioterapitjenesten, men det er også behov for mere fagutdannet helsepersonell innen brukerrettede tjenester til hjemmeboende. Gjennomføring av reformen lokalt, krever derfor prioritering og forankring i kommunens økonomiplan.

Lesja kommune deltar i et regionalt Leve hele livet-nettverk i Innlandet (KS, Statsforvalteren og utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester).

HANDLINGSPLAN perioden 2021-2024

Aldersvennlig lokalsamfunn i Lesja			
Tiltak	Ansvar	Tidsrom	Merknad
Utvikle et aldersvennlig og trygt lokalsamfunn i Lesja gjennom god planlegging og involvering av eldre brukergrupper i kommunens planarbeid.	Kommunedirektør Tjenesteledere Helse/omsorg/ forvaltning	I planperioden	Fokus på tilgjengelighet, universell utforming og nærhet til tjenester og sosiale møteplasser
Etablere tverrsektorielle samarbeidsfora på tvers for å fremme god infrastruktur og fremme mer bærekraftige boligløsninger for eldre	Kommunedirektør Tjenesteledere Helse/omsorg/ forvaltning	I planperioden	
Tilby brukerrettet opplæring og kompetanseheving innen digitalisering/IKT slik at eldre kan hente ut informasjon og kommunisere digitalt med ulike digitale verktøy.	Helse-omsorg frivillige	Fra 2021	Buker aktivtører/ prosjektmidler
Tilgjengelig og oppdatert informasjon til kommunens innbyggere	Kommunaldirektøren Tjenesteledere	Pågår	Digitalt og på papir
Delta i regionalt nettverk Leve hele livet	HU-sjef, forvaltning, Eldreråd	Fra 2021	
Aktivitet og fellesskap			
Tiltak	Ansvar	Tidsrom	Merknad
Tilrettelagte turområder og ferdigstille sammenhengende gang- og sykkelvei nord i bygda	Kommunedirektøren Forvaltning	I planperioden	Gang/sykkelveg Krever finansiering og må inn i økonomiplan
Videreutvikle dagsentertilbud og tilpassede aktiviteter med utgangspunkt i de eldres interesser, behov og forutsetninger.	Helse/omsorg	Pågår fra 2021	

Frivilligsentral Aktiviteter – felleskap – på tvers av generasjoner	Kommunedirektøren Oppvekst/kultur	Fra 2022	Jf. Sak 2019/257 Frivilligsentral i Lesja Rapport fra kultur/oppvekst 2019
Transporttilbud - utrede	Kommunedirektør	I planperioden	Frivilligsentral?
"Sterk og Stødig" – forebyggende styrke og balansetrening i grupper.	Fysioterapitjenesten i samarbeid med frivillige	2022	Konseptet utdanner egne instruktører
Fallforebyggende trening	Fysioterapitjenesten	2022	Kan kreve ekstra fysioterapiressurser
Videreutvikle ulike tilrettelagte treningstilbud individuelt og i gruppe.	Fysioterapitjenesten evt i samarbeid med private tilbydere	pågår	Kan kreve ekstra fysioterapiressurser
Sosiale aktiviteter, temakvelder og andre trivselstiltak	Tjenesteledere i samarbeid med frivillig sektor	Pågår fra 2021	Søke aktuelle relevante tilskuddsmidler
Mat og måltider			
Tiltak	Ansvar	Tidsrom	Merknad
Informasjon/temakveld om ernæring og måltider tilpasset eldre	Helse/omsorg	Fra 2022	
Kompetanseheving for ansatte i ernæring og mathåndtering	Helse/omsorg	Pågår fra 2021	
Systematisk kartlegging av ernæringsstatus	Helse/omsorg	pågår	
Øke brukervennlighet med brukerinvolvering og valgfrihet i tilbud om mat og måltider	Helse/omsorg	pågår	
Opprettholde /utvikle institusjonskjøkken – produksjon av lokal mat	Kommunedirektøren Helse/omsorg		Valgfrihet og mat tilpasset brukergruppen
Utrede mulighet for kjøp av måltider og spise i felleskap med andre for hjemmeboende – eks. kafe,	Kommunedirektøren Helse/omsorg	I prosess	Opprettholde middagsombringing

frivillighetssentral og helsehuset/Eldres senter			
Invitere hjemmeboende eldre til 3-retters middag 2 ganger pr. år	Tjenesteleder Helse- omsorg	2021-2022	Basert på eksterne tilskuddsmidler
Helsehjelp			
Tiltak	Ansvar	Tidsrom	Merknad
Styrke/dimensjonere hjemmebaserte tjenester med utgangspunkt i flere hjemmeboende eldre	Tjenesteledere helse-omsorg	Fra 2021	Behovsanalyse
Forsterket innsats på hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering	Helse og omsorg Fysi/ergo	I prosess	Kan kreve ekstra fysioterapiressurser
Forebyggende hjemmebesøk og kartlegging av hjemmeboende over 75 år	Fysio/ergo i samarbeid med hjemmetjenesten	2022	Kan kreve ekstra fysioterapiressurser
Forebyggende tilsyn hos hjemmeboende	Hjemmebaserte tjenester	Pågår fra 2020	Kan kreve ekstra ressurser. Vurdere digitale tilsyn
Systematisere og strukturere rett kompetanse innenfor brukerrettede tjenester	Tjenesteledere Helse og omsorg	I prosess	Samarbeid med KS
Styrke generell kompetanse innen demensomsorg og utvikle miljøarbeid som behandlingsform	Tjenesteledere Helse og omsorg	Pågår fra 2021	
Kontinuerlig arbeid med pasientsikkerhet, internkontroll (IK) og kvalitetsforbedring i tjenestene	HU-sjef Tjenesteledere og ansatte helse-omsorg	pågår	Det må avsettes dedikerte ressurser til IK og kvalitetsarbeid
Innføring av multidose	Tjenesteledere helse, omsorg og miljøarbeidertjenesten	2021	
Forbedre informasjon om de ulike tjenestene både på nett og papir	HU-sjef i samarbeid med tjenestene helse-omsorg	Kontinuerlig	Revisjon av kvalitetsstandard

Styrke og utvikle tildelingskontoret og koordinerende enhet	HU-sjef Tildelingskontoret	Pågår fra 2020	100 % stillingsressurs fra 01.10.21.
Sammenheng i tjenestene			
Tiltak	Ansvar	Tidsrom	Merknad
Team-basert omsorg til hjemmeboende	Tjenesteledere helse-omsorg	2022	
Sikre at pasienter/brukere har en fast primærkontakt	Institusjon/hjemmebaserte tjenester	pågår	Innført på lesja sjukeheim
Sikre god pasientflyt og rutiner mellom ulike tjenestenivå – både internt og med spesialisthelsetjenesten	Tjenesteledere og ansatte helse omsorg Tildelingskontoret	pågår	
Innføring av velferdsteknologi for egenmestring og kommunikasjon mellom tjenester og brukere	Lokal prosjektleder "Smart velferdsregion" Tjenesteledere helse-omsorg i samarbeid IKT	pågår	Krever finansiering og må inn i økonomiplan
Videreutvikle avlastningstilbud og informasjon for pårørende og andre med særlig tyngende omsorgsoppgaver	Tjenesteledere og ansatte helse omsorg Tildelingskontoret	pågår	
Høyt fokus på medvirkning og dialog med pasienter, brukere og pårørende i våre tjenester	Tjenesteledere og ansatte helse omsorg Tildelingskontoret	pågår	
Delta i Helsefellesskap mellom kommunehelsetjenesten og Sykehuset innlandet	Hu-sjef. Tjenesteledere og ansatte helse omsorg Tildelingskontoret	I prosess fra 2021	Vedtatt i kommunestyret mars 2021

FELLES FOR ALLE INNSTASOMRÅDER

Vårt felles mål er at Lesja blir et fremtidsrettet, aldersvennlig, trygt og godt lokalsamfunn for eldre. Alle berørte tjenester og sektorer har ansvar for at tiltakene følges opp i det årlige Handlingsprogrammet og i budsjett/økonomiplan. Det vil fortløpende søkes om tilskudd der det foreligger relevante tilskuddsordninger.