

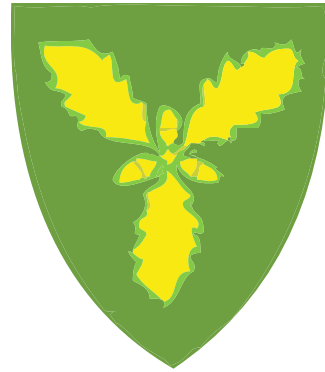


Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester

Vest-Agder



Kristiansand kommune



Songdalen kommune

10.02.14

Virksomhetsplan

Innhold

1. Innledning	1
2. Interkommunal satsing	2
2.1 FoU-prosjekter	2
2.1.1 Etikk	2
2.1.2 Liverpool Care Pathway	2
2.1.3 Traumebevisst omsorg	3
2.1.4 Velferdsteknologi og e-helse	3
2.1.5. Kols	4
2.1.5 Forebyggende hjemmebesøk	5
2.1.6 Pasientsikkerhetskampanje	5
2.1.7 Pasientsikkerhet i sykehjem	6
2.1.8 Fagutvalg kompetansedeling	6
2.1.9 Faggruppe «Legemiddelliste mellom nivåene»	7
2.1.10 E-læring Listernetverket	7
2.1.11 Alderspsykiatri/demensutredning og behandling	7
2.1.12 «Effekt av dagaktivitetstilbud for personer med demens» ECOD-studien	7
2.2 Interkommunale fagnettverk	8
2.2.1 Lindrende omsorg	8
2.2.2 Demens	8
2.2.3 IKT	9
2.2.4 Aktiv Omsorg	9
2.2.5 Fagutvalg eHelse og velferdsteknologi i Agder	9
2.3 Øvrig kompetanseutvikling	10
2.3.1 Demensomsorgens ABC	10
2.3.2 Pårørendeskole og samtalegrupper for pårørende	11
2.3.3 Etikkseminar	11
2.3.4 Kompetansedager	11
2.4 Videreutdanninger	11
2.4.1 Videreutdanning i ”Avansert Sykepleie i kommunehelsetjenesten”	11
2.4.2. Master i helsevitenskap	11
3.0 Kommunal virksomhet	12
3.1 USHT Songdalen kommune	12
3.1.1 Kompetanseheving innen rehabilitering	12
3.1.2 Hverdagsrehabilitering	12
3.1.3 Frivillighet	12
3.1.4 Demens	13
3.1.5 Lindrende omsorg	15
3.1.6 Videreutvikling av praksistilbud til elever, lærlinger, og studenter	15
3.1.7 Kompetanseperm	15
3.1.8 Ressursgrupper	15
3.1.9 Ressurspersoner	16
3.1.10 Interne kompetanseutviklingstiltak	16
3.1.11 Veiledningsgrupper	17
3.1.12 Etikk	17
3.1.13 Legemiddelhåndtering	18
3.2 USHT Kristiansand kommune	18
3.2.1 Kommunal fagstab	18

3.2.2	Diabetes	19
3.2.3	Rus og psykisk helse	19
3.2.4	Kols	19
3.2.5	Lindrende	20
3.2.6	Smittevern	20
3.2.7	Rehabilitering	20
3.2.8	Demens.....	21
3.2.9	E-læringskurs i helsepedagogikk	21
3.2.10	Punktpraksis	22
3.2.11	Hukommelsesteam	22
3.2.12	Hospiteringsordninger	22
3.2.13	Prosedyrebruk.....	23
3.2.14	Rekruttering.....	23

1. Innledning

Virksomhetsplanen til Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) i Vest-Agder (Songdalen og Kristiansand kommune) bygger på Helsedirektoratets (H.dir) overordnede strategi 2011-2015. Videre baseres virksomhetsplanen på USHT i Vest-Agders lokale strategiplan 2014, og gir en kortfattet oversikt over virksomheten til de to sentrene. Begge sentrene har et felles ansvar for interkommunale kompetansehevende tiltak. I tillegg har sentrene flere felles interne satsningsområder i egen kommune, derfor velger vi en felles virksomhetsplan.

Satsingen til Utviklingssentrene har som mål å øke kvaliteten på omsorgstjenesten gjennom å heve kompetansen hos ansatte i sykehjem og hjemmetjenester. Det er forventninger om at satsingen i neste omgang kan føre til økt rekruttering og samhandling. Utviklingssentrene tar sikte på at etableringen av fagmiljøene vil øke statusen til omsorgsyrkene ved at det settes fokus på kompetanseheving og fagutvikling. Ansatte vil gjennom satsingen få økte muligheter til å heve både egen og andres kompetanse, noe som igjen kan bidra til økt ansvarsfølelse, økt trivsel, og økt status blant helsearbeidere generelt i kommunens omsorgstjeneste. Arbeidet vil også få positive ringvirkninger iht. samarbeid med eksterne aktører, og i møte med samhandlingsreformens utfordringer.

USHT'enes mandat omhandler både en interkommunal og en kommunal satsing.

2. Interkommunal satsing

Øvrige kommuner i fylket er både målgruppe og samarbeidspartnere for USHT'ene. Den interkommunale satsingen omhandler både inkludering i, og spredning av fag- og kompetansehevingstiltak gjennom blant annet FoU-prosjekter, interkommunale fagnettverk, kompetanseutvikling, og videreutdanninger.

2.1 FoU-prosjekter

Et av delmålene for USHT'ene er å tilrettelegge for forskning og utvikling i omsorgstjenestene.

2.1.1 Etikk

Utviklingssentrene i Vest-Agder har sammen med Universitetet i Agder (UiA) og Utviklingssenteret i Aust-Agder (Grimstad), søkt om praksisprosjektmidler til å evaluere etikkarbeidet som gjøres i de ulike kommunene i regi av KS sitt samarbeidsprosjekt om etisk kompetanseheving. Professor Åshild Slettebø ved UiA foretar en før og etter – undersøkelse iht. kommuner som nylig har fått status som etikk-kommune, samt en evaluering av de kommunene i Aust og Vest-Agder som i kortere eller lengre perioder har vært etikk-kommuner. Prosjektet ble avsluttet i 2013 og resultatene vil foreligge vår 2014 i form av en rapport og artikkel som vi vil sørge for å spre nasjonalt.

2.1.2 Liverpool Care Pathway

Utviklingssenteret mottok i 2013 midler fra Helsedirektoratet for gjennomføring av implementeringsprosjektet av tiltakspakken «Liverpool Care Pathway» som er en internasjonalt anerkjent tiltaksplan for å kvalitetssikre omsorgen til døende og deres pårørende. Målet er at alle kommunene i Vest-Agder tar i bruk tiltakspakken. Prosjektet startet oktober 2013 og fortsetter i første omgang til juni 2014. Det søkes om ytterligere tilskudd til prosjektet i 2014. Prosjektmidlene går til prosjektleder i 50 % stilling (USHT Songdalen og prosjektmedarbeider 20% stilling Kristiansand), reisevirksomhet og rekvisita.

Prosjektet innebærer undervisning av helsepersonell på sykehjem og i noen kommuner også hjemmetjeneste, opplæring av ressurspersoner i lindring i hver kommune som skal videreføre

implementeringsprosessen i egen kommune, informasjon til ledere, sykehjemsleger og fastleger samt veiledning og oppfølging av ressurspersoner underveis i hele prosjektperioden.

2.1.3 Traumebevisst omsorg

I 2012 fikk sykehjem og hjemmetjenester i Vest-Agder tilbud om å delta i et 2-årig prosjekt i samarbeid med Ressurssenter for Vold og Traumatisk stress (RVTS). Prosjektet innebar en systematisk oppfølging med kursing i den anerkjente metoden ”traumebevisst omsorg”. Metoden er bevisstgjørende iht. hvordan helsepersonell møter mennesker med psykiske lidelser eller rus-problematikk. USHT Kristiansand har fått midler fra fylkesmannen til å evaluere prosjektet og vil etter dette starte med avklare og forberede spredningsarbeid fra 2014 med utgangspunkt i tilbakemeldingene fra pilotsykehjemmene / hjemmetjenestene

2.1.4 Velferdsteknologi og e-helse

2.1.4.1 Mulighetsrommet

I 2013 ble visningsmiljøet «Mulighetsrommet» etablert på Kongens Senter i Kristiansand, og det er ansatt en prosjektmedarbeider i 50 %. Etablering skjer i samarbeid med USHT og kommunene i Knutepunkt Sørlandet. Hensikten med «Mulighetsrommet» er å vise løsninger som kan bidra til at personer kan bo trygt og godt hjemme lengre. Mulighetsrommet vil bli en sentral arena for opplæring og erfaringsdeling i bruk av teknologi som bidrar til at eldre og andre med behov kan bo trygt og godt hjemme lenger. Mulighetsrommet vil være arena for dialog med aktuelle leverandører i markedet.

Det er etablert lignende visningsmiljø to andre steder i Agder (Lyngdal og Kvinesdal), og flere er under planlegging. Gjennom «Fagutvalget for E-helse- og velferdsteknologi i Agder» skal man sikre erfarings- og kunnskapsdeling i hele Agder (se pkt 2.2.5).

2.1.4.3 FoU-prosjekt finansiert av forskningsrådet

USHT- Kristiansand var i 2013 involvert i 3 søknader til Norsk forskningsråd som kan bidra til kunnskap om bruk av teknologi, og har sagt seg villig til å være partner i følgende prosjekt:

- "Digital læringsarena for pårørende til personer med demens». Seniornett Norge er prosjektansvarlig. er prosjektansvarlig, og andre partnere er Norsk Regnesentral, Røyken kommune, Aurskog Høland kommune, Amendor og Diakonhjemmet Høyskole. Norsk Regnesentral har prosjektledelsen. Dette prosjektet har fått innvilget

midler, og USHT vil få en sentral rolle i videre utvikling og gjennomføring av prosjektet.

- «Samspill», Trygghets – og varslingsteknologi for demente». Oslo kommune er prosjektansvarlig, og andre partnere er Drammen, Skien, og Norsk Kompetansesenter for aldring og helse. Sintef har prosjektledelsen. USHT vil få en viktig rolle i prosjektet.
- Bruk av nettbrett i oppfølging av eldre med depresjon hjemme: visit @ home . Diakonhjemmet er prosjektansvarlig. Prosjektet ble ikke innvilget i første runde, men det jobbes videre med ny søknad. USHT vil kunne få en sentral rolle i et eventuelt prosjekt.

2.1.4.4 Statlige midler til innovasjon og velferdsteknologi

Helsedirektoratet har i 2013 bevilget til 350 000 til hvert utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester. Av disse skal kr. 134.500,- benyttes til nettverksarbeid i fylkene og kvalitetsutvikling i tjenestene relatert til fylkesvise behov og prioriteringer. Og i tillegg tildeles kr. 250.000,- til utvikling og gjennomføring av lokale prosjekter for velferdsteknologi og innovasjonstiltak. Utviklingscentrene vil få en særskilt oppgave knyttet til formidling og spredning av nye metoder og nye løsninger. Dette innebærer at både USHT Songdalen og Kristiansand har fått det samme beløpet, til sammen ca. 700 000. Beløpet ble innvilget i november, og det er under avklaring hvordan disse best kan brukes.

I tillegg har regjeringen sagt at de vil satse på opplæring og kompetanseheving av ansatte, brukere og pårørende skje både i forkant av og parallelt med innføring av velferdsteknologi. Med bakgrunn i de gode erfaringene med Demensomsorgens ABC vil de utvikle en opplæringspakke, Velferdsteknologiens ABC, som skal gi grunnkompetanse i velferdsteknologi. Tiltaket skal inngå i Kompetanseløftet 2015.

2.1.5. Kols

2.1.5.1. United 4 Health

United for Health er et EU-finansiert prosjekt som består i å teste ut hjemmemonitorering for brukere med kols-diagnose. United 4 Health er et samhandlingsprosjekt mellom Sørlandet Sykehus Helseforetak (SSHF), Universitet i Agder, USHT og alle kommunene på Agder. SSHF v/forskningsenheten er prosjektansvarlig.

USHT har en sentral rolle i dette prosjektet ved at fagkoordinator kols har en 20% stilling i prosjektet, med særlig ansvar for både utvikling av tiltaket gjennom deltakelse i helsefaglig gruppe, og for opplæring i nært samarbeid med lungeavdelingen på SSHF. Utprøvingen vil starte opp med de første pasientene fra februar 2014 med oppstart i Kristiansand kommune. Dette vil lokaliseres på Valhalla omsorgssenter sammen med kommunal øyeblikkelig hjelp (KØH). Opplæringstiltakene som gjelder kols vil inkludere O2-kontakter, fagpersonell og ledere i begge fylker, blant annet ble det avholdt fagdag om kols den 27 januar med 90 deltakere fra hele Vest-Agder.

Utviklingen av hjemmebasert monitorering for kronisk syke pasienter forventes å bli en del av kommunenes helsetjeneste framover, og prosjektet utfordrer kommunene i å etablere kommunikasjonsmottak for ulike typer varslinger og målinger (telemedisinske senter).

2.1.5.2. Behandlingslinje Kols

Kols-koordinator har i 2013 vært involvert i å utarbeide av behandlingslinje for Kols-pasienter som skal gjelde for alle kommuner i helseregionen. Prosjektet har fått POP-midler til slutføring i 2014 med mål om at den blir gjeldende som optimalt pasientforløp for alle Agder-kommuner.

2.1.5 Forebyggende hjemmebesøk

I prosjekt «Forebyggende hjemmebesøk» er det ansatt 2 prosjektledere i 50% stilling i henholdsvis Aust-Agder og Vest-Agder, samt prosjektmedarbeidere i til sammen 100% stilling på midler tildelt fra helsedirektoratet. Hensikten med prosjektet er å utvikle og teste ut et verktøy for systematisk utførelse av forebyggende hjemmebesøk, der målet er å utsette behov for helsetjenester. Styringsgruppe og prosjektgruppe er sammensatt på tvers av fylkene. Prosjektet skal avsluttes i løpet av 2014 og utarbeidet et forslag til implementering i andre kommuner i fylket.

2.1.6 Pasientsikkerhetskampanje

Kunnskapssenterets nasjonale pasientsikkerhetskampanje omhandler bl.a. systematisk legemiddelgjennomgang i sykehjem (LMG). USHT'ene har implementert tiltakspakken LMG i 2 pilotsykehjem, og deretter hatt ansvar for spredning gjennom læringsnettverk til øvrige kommuner i fylket. Læringsnettverkene ble gjennomført første halvdel av 2013.

Innsatsområdet «Samstemming av legemiddellister og LMG i hjemmetjenesten» startet nasjonalt læringsnettverk i februar 2013. USHT'ene har tilsvarende ansvar for gjennomføring av pilotprosjekter, samt spredning gjennom fylkesvise læringsnettverk (sistnevnte fra 2014).

De tre USHT'ene på Agder har gått sammen og dannet en arbeidsgruppe for å organisere og gjennomføre læringsnettverk i de to agderfylkene. USHT har tatt initiativ til et samarbeid med Fylkesmannen om tiltak som kan bidra til at fastlegene blir engasjert og delaktige i læringsnettverkene som vil bli arrangert i 2014. I januar deltok vi på Fylkeslegens kommunelegesamling med informasjon om kampanjen.

2.1.7 Pasientsikkerhet i sykehjem

Pasientsikkerhet i sykehjem er et doktorgradsprosjekt v. stipendiat Kathrine Cappelen (HiT) som inngår som del av forskningsprosjekt ved UiS «Quality and safety in Elderly Care Services». Hensikt med studien er todelt: rette fokus mot pasientsikkerhet på sykehjem i lys av Samhandlingsreformen, og å bidra til at krav og kvalitet på pasientsikkerhet skal være de samme på alle nivå i helsetjenesten og overganger mellom nivåene. Gjennomføring skjer ved måling av sikkerhetskultur blant ansatte i sykehjem ved hjelp av spørreskjema, gjenta målinger over tid samt evaluere effekt av intervensjoner ved hjelp av samme spørreskjema.

USHT i Agderfylkene deltok i pretest av spørreskjema, rekruttering av sykehjem samt gjennomføring/ praktisk tilrettelegging ved undersøkelse i sykehjem i egne kommuner. USHT Vest-Agder var vertskap for fagseminar for deltakende sykehjem i februar 2013. I perioden juni til oktober 2013 ble undersøkelsen gjennomført i sykehjemmene. I 2014 mottar sykehjemmet resultat og analyse fra undersøkelsen i eget sykehjem til bruk for iverksetting av forbedringstiltak lokalt.

2.1.8 Fagutvalg kompetansedeling

Utviklingssenter i Agder deltok i i hele 2013 i prosjektet «kompetanseutveksling» som var nedsatt av OSS for å komme med anbefaling om modeller og systemer som bedre kan sikre et forutsigbart kvalitets system for kompetansedeling mellom sykehus og kommuner med utgangspunkt i delavtalene 6 og 7. På bakgrunn av anbefalingene i rapporten vedtok OSS i desember 2013 at det skal nedsettes et eget fagutvalg for kompetansedeling. Alle 3 utviklingssentrene vil være representert i fagutvalget sammen med representanter fra de 5 kommuneregionene, SSHF og UiA. Fagutvalget vil få ansvar for systematisk samarbeid og samhandling om:

1. Avtalefestet personellutveksling: hospitering og kombinasjonsstilling
2. System for felles opplæringstiltak: Undervisningspakker, kurs- og temadager, e-læring
3. Fagnettverk
4. Utviklingsarbeid, behandlingslinjer/pasientforløp, forskningsnettverk

2.1.9 Faggruppe «Legemiddelliste mellom nivåene»

Utviklingssentrene på Agder deltar i den OSS-nedsatte, partssammensatte faggruppen som har til formål å redusere uønskede hendelser med legemidler og bidra til systemforbedring, gode rutiner og økt pasientsikkerhet. Faggruppen startet sitt arbeid i 2013 og fortsetter i 2014. Arbeidet bygger på Pasientsikkerhetskampanjens innsatsområder om sikker legemiddelhåndtering, delavtale 1,3 og 5 og fastlegeforskriften og foregår parallelt med utviklingen av elektronisk meldingsutveksling mellom nivåene.

2.1.10 E-læring Listernetverket

Listernetverket har i 2013 mottatt tilskudd fra Helsedirektoratet for å utvikle et E-læringsprogram med utgangspunkt i geriatrisk rehabilitering. E-læringspakken bygger på et opplæringsprogram som Listernetverket har utarbeidet og gjennomført i kommunene i Lister. USHT deltar i arbeidsgruppen som startet sitt arbeid i aug 2013 og skal avsluttes i aug 2014.

2.1.11 Alderspsykiatri/demensutredning og behandling

I forbindelse med delavtale 1 «oppgave og ansvarsfordeling» som er inngått mellom SSHF og kommunene på Agder nedsatte Regionssammenslutningen Knutepunkt Sør og SSHF i 2013 en arbeidsgruppe ledet av USHT Songdalen. Arbeidet skulle tydeliggjøre oppgavefordeling i de ulike fasene i pasientforløpet med særskilt vekt på tidlig forløp og pasienter med utfordrende adferd samt å komme med anbefalinger om hvordan det vil være hensiktsmessig å jobbe videre med disse områdene. Rapporten har vært til høring, og det er besluttet at arbeidet skal videreføres i en ny arbeidsgruppe i 2014 ledet av USHT Songdalen.

2.1.12 «Effekt av dagaktivitetstilbud for personer med demens» ECOD-studien

Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse har igangsatt en landsomfattende kvantitativ studie der man skal sammenligne effekten for brukere og pårørende som har tilbud om tilrettelagt dagtilbud og en kontrollgruppe som ikke har slikt tilbud. Studien vil gå over 4 år. Ansvarlig for studien er professor Knut Engedal, prosjektleder er Anne Marie Mork Rokstad,

og to stipendiater er tilknyttet studien. USHT Songdalen har bidratt til å kartlegge hvilke kommuner i Agder-fylkene som har eller ikke har slike dagtilbud. To ansatte i Songdalen har fått opplæring og skal delta som kartleggere. Fagkonsulent ved USHT Songdalen har vært intern koordinator av arbeidet i samarbeid med forskerne.

2.2 Interkommunale fagnettverk

Samtlige kommuner i Vest-Agder deltar i interkommunale fagnettverk som hovedsakelig jobber med erfaringsutveksling og spredning av kunnskap innen ulike fagområder.

Fagnettverket består av representanter fra samtlige kommuner i Vest-Agder samt representant fra UiA og relevante avdelinger på Sørlandet sykehus HF.

Nettverkene fungerer som arena for samhandling og kompetanseoverføring mellom kommunene, SSHF, og UiA. Et vesentlig delmål er å oppnå større grad av kunnskapsbasert praksis i omsorgstjenesten. Nettverkene har samling 3-4 ganger i året. I tillegg arrangerer nettverkene inntil 2 fagdager pr. år.

2.2.1 Lindrende omsorg

Interkommunalt fagnettverk innen lindrende omsorg ble opprettet våren 2007. Formålet med nettverket er å øke kompetansen i kommunene innen fagområdet både i hjemmetjenesten, sykehjem og andre avdelinger. Fokuset er rettet både mot den gamle døende pasient og kreftpasienten. Nettverket er tverrfaglig. Nettverkssamlingene består dels av fag- og forskningsformidling, ofte med eksterne forelesere, og dels av erfaringsutveksling gjennom kasuistikkpresentasjoner og uformell samtale. Medlemmene i fagnettverket trekkes aktivt inn i de ulike prosjekt som utviklingscenteret driver, slik som LCP og smertekartlegging.

Utviklingssentrenes fagutviklere i lindrende omsorg har utarbeidet et selvdrevet kursopplegg for helsefagarbeidere og assistenter, bestående av ulike temaer tilknyttet omsorg ved livets slutt. Opplæringspakken tilbys landets øvrige kommuner via USHT's nettside.

2.2.2 Demens

Våren 2008 ble det etablert interkommunalt fagnettverk innen demens, med fokus på de ulike satsingsområdene som inngår i den nasjonale Demensplan 2015. Alle kommunene i Vest-Agder har deltakere i fagnettverket. Samarbeidet med Alderspsykiatrisk avdeling på SSHF, Kristiansand er styrket. I 2014 skal det gjennomføres ett fagseminar, og to halvdagsmøter.

Nettverket er også en kanal for spredning av faglig informasjon, formidling av erfaringer og spørsmål fra deltakerne, samt informasjon om Helsedirektoratet sine tilskuddsordninger innen dagtilbud, pårørendeskole, samtalegrupper.

2.2.3 IKT

Med bakgrunn i samarbeidsprosjekt mellom kommunene Kvinesdal, Lindesnes og Songdalen, er det i regi av Utviklingssenteret etablert et interkommunalt nettverk for kommunene i Vest-Agder som benytter fagprogrammet Profil for dokumentasjon av omsorgstjenestene (de fleste kommunene i fylket). Det er opprettet ei styringsgruppe for nettverket, der Lindesnes kommune har lederfunksjonen. Det arrangeres samlinger 1 - 2 ganger i året med fokus på erfaringsutveksling og kompetanseheving bl.a. ut fra innlegg ved Profilansvarlig i Wisma Unique. Nettverket gir innspill til utvikling av fagprogrammet. Det er også opprettet en undergruppe for saksbehandling, og det er planer om å opprette undergrupper for helsedokumentasjon og merkantil.

2.2.4 Aktiv Omsorg

I 2009 ble interkommunalt fagnettverk etablert innen aktiv omsorg og mestring, i samarbeid med Regionalt Lærings- og mestringssenter v/ Helse Sør-øst. Nettverket har fokus på samhandling, styrking av brukermedvirkning, samt tilrettelegging for fysisk, kulturell og psykososial aktivitet hos brukere med funksjonsnedsettelse. Der et utviklet en opplæringspakke innen rehabilitering som er tilgjengelig på USHT Songdalen sin hjemmeside.

Etter evaluering i nettverket i september 2013 ønsker kommunene i Vest – Agder et større fokus på konkrete utfordringer i kommunen, eks. innen rehabilitering. Det vil bli gjennomført to halvdagsmøter i 2014, samt en heldags fagdag med tema hverdagsrehabilitering. Dette seminaret planlegges i samarbeid med tilsvarende fagnettverk i Aust-Agder.

Kommunal pasient – og pårørendeopplæring vil også være et aktuelt tema videre da LMS v/sykehuset planlegger å overføre oppgaver til kommunen i tråd med samhandlingsreformen og gjeldende delavtaler.

2.2.5 Fagutvalg eHelse og velferdsteknologi i Agder

OSS har nedsatt et fagutvalg for ehelse- og velferdsteknologi som har i mandat å sikre erfaringsspredning og kunnskapsbygging innen feltet i begge Agder-fylkene. USHT i begge

Agder-fylkene har fast plass i utvalget sammen med representanter fra de 5 andre kommuneregionene og SSHF, og har en tett kontakt med blant annet UiA om kompetansetiltak og regionale fag- og strategisamlinger. Som et resultat av dette er det blant annet igangsatt 5 poengs videreutdanning i velferdsteknologi på UiA, samt at kommunene er aktivt inne og bidrar på den årlig e-helse uka på UiA i Grimstad.

Kristiansand har hatt ledelsen av utvalget siden det startet i 2012. I 2014 vil lederskapet videreføres enda tydeligere som en del av USHT sitt mandat, noe som forsterkes ved at USHT i 2013 fikk egen midler til nettverksarbeid i fylkene knyttet til formidling og spredning av nye metoder og nye løsninger ved bruk av velferdsteknologi,

2.3 Øvrig kompetanseutvikling

USHT'ene inviterer fylkets kommuner til enkeltstående fagdager, temadager og kurs på bakgrunn av ønsker fra referansegruppe og interkommunale fagnettverk.

2.3.1 Demensomsorgens ABC

Ansvar for koordinering av Demensomsorgens ABC er delt mellom USHT Songdalen og Kristiansand. Opplæringen skjer i samarbeid med Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse (NKAH).

Songdalen har hittil påtatt seg ansvar for å koordinere ABC-opplæringen i 14 kommuner. Planlegging av fagseminarer skjer i samarbeid med kommunenes ABC-kontakter som nå er delt i to geografiske grupper, hhv. Listerregionen (6 kommuner), og Lindesnesregionen sammen med 3 Knutepunkt-kommuner (8 kommuner). De fleste deltakerne holder på med Demensomsorgens ABC, men mange holder på med Eldreomsorgens ABC. Det er blitt arrangert fagseminarer som har nytte og interesse for alle. I 2014 vil det bli arrangert fagseminarer på våren og oppstartseminarer på høsten. Det er stor interesse i kommunene for oppstart av den nye permen ABC Miljøbehandling.

Kristiansand og Songdalen har samarbeidet om temaer til fagseminarene og invitasjon av forelesere.

2.3.2 Pårørendeskole og samtalegrupper for pårørende

USHT Songdalen vil gjennom flere kanaler informere alle kommunene i Vest-Agder om muligheten til å søke tilskudd fra Helsedirektoratet til pårørendeskoler og samtalegrupper for 2014.

2.3.3 Etikkseminar

USHT vil invitere flere kommuner til en samling der «Etikkteateret» som er et samarbeid mellom KS og USHT Vestfold til Songdalen. I Etterkant av dette tilrettelegge for at deltakerne får god anledning til å reflekter på bakgrunn av utarbeidet modell knyttet til Etikkteateret.

2.3.4 Kompetansedager

Som en oppfølging «Praksisprosjektet» som ble avsluttet i 2013, arrangeres det 2 kompetansedager for Agderfylkene på UiA, der trening i praktiske prosedyrer inngår. USHT er medarrangør.

2.4 Videreutdanninger

UiA er ansvarlig for gjennomføring av videreutdanninger på oppdrag fra Utviklingssentrene i Agder. Fylkesmannen i de to Agder-fylkene har gitt økonomisk støtte til disse tiltakene via kompetanseløftet. Utviklingssentrene har deltatt aktivt i utarbeidelsen av fagplan for studiene, og utviklingssentrene i de to fylkene er representert i referansegruppene.

2.4.1 Videreutdanning i "Avansert Sykepleie i kommunehelsetjenesten"

Lister kompetanse sammen med kommunesammenslutningen i Lindesnes tok i 2012 initiativ til utvikling av en videreutdanning i avansert sykepleie og utarbeidet en skisse sammen med UiA til utdanningsprogram. USHT har deltatt i planleggingen. Videreutdanningen er 30 studiepoeng fordelt på fire semestre, med planlagt oppstart januar 2014. Hensikten med studiet er å imøtekomme de faglige utfordringer som ligger i Samhandlingsreformen. Det er søkt "skjønnskmidler" fra Fylkesmannen for finansiering av studiet som er et desentralisert tilbud til kommunene i begge Agderfylkene.

2.4.2. Master i helsevitenskap

UiA hadde i 2013 en gjennomgang av sitt master- program i helsevitenskap for å sikre bedre tilpassing til behov i helsetjenesten. USHT fra begge fylker var aktivt inne med bidrag, noe som har resultert i en omlegging av studiet som skal iverksettes fra 2014. Det vil bli aktuelt med fortsatt tett kontakt om innhold i studiet.

3.0 Kommunal virksomhet

USHT'ene er pådriver for kunnskap og kvalitet i sykehjem og hjemmetjenester også i egne kommuner.

3.1 USHT Songdalen kommune

Det er etablert egen FoU-stab bestående av FoU-leder, fagutviklingskonsulenter, og fagpersoner med engasjement tilknyttet spesifikke prosjekter. I tilknytning til dette har vi et fagbibliotek og et moderne undervisningslokale.

3.1.1 Kompetanseheving innen rehabilitering

Høsten 2009 utarbeidet utviklingssenteret en opplæringspakke i rehabilitering som kan lastes ned fra www.songdalen.kommune.no/utviklingssenter. Målgruppen er fagarbeidere og assistenter. Formålet med tiltaket er å kunne få rehabiliteringsperspektivet integrert blant enda flere ansatte. Utarbeidelsen har skjedd i samarbeid med studenter og veiledere tilknyttet gjennomføring av fagskoleutdanning.

3.1.2 Hverdagsrehabilitering

Hverdagsrehabilitering er et satsingsområde i hele Norge. Våren 2013 ble det nedsatt en tverrfaglig prosjektgruppe med ergoterapeut, fysioterapeut, sykepleier og omsorgsarbeider som utviklet en metode for hverdagsrehabilitering i Songdalen (Songdalen-modellen). De har utarbeidet brosjyre og andre nødvendige dokumenter og har tilegnet seg nødvendig kompetanse for å kunne kartlegge brukere og gjennomføre hverdagsrehabilitering. I september 2013 startet arbeidet med aktuelle brukere. Det er planlagt en oppsummering og foreløpig evaluering i juni 2014 under veiledning av fagkonsulentene i USHT.

3.1.3 Frivillighet

Det er stor grad av frivillig innsats på Songdalstunet, og oppfølging av dem er svært viktig. Det er stor variasjon i hva de frivillige bidrar med, alt er til stor nytte og glede for beboere og brukere på Songdalstunet. I 2013 ble det arrangert julelunsj for frivillige med ca. 60 deltakere som hver yter stor innsats. Samarbeidet med frivillige videreføres i 2014.

En satsning innen Demensfyrtårn har vært å rekruttere nye frivillige som ”ruslevenner” til beboere på Songdalstunet. Oppstarten var i 2012 med 8 frivillige. Høsten 2013 ble det rekruttert 9 nye frivillige. I 2014 planlegges det å skriftliggjøre systematikk og suksesskriterier i rekruttering, opplæring og oppfølging av frivillige til personer med ulik grad

av demens. Det vil også synliggjøre arbeids- og ansvarsfordelingen mellom Frivilligsentralen og kommunens ansatte, samt hvor stor ressurs de frivillige yter sett i forhold til hvilken innsats det kreves av helse-og omsorgstjenesten.

3.1.4 Demens

USHT Songdalen er ett av tre demensfyrtårn for sykehjem i Norge og skal ha fokus på følgende satsningsområder internt i egen kommune:

Kompetanseheving

Følge opp deltakere i Demensomsorgens ABC, rekruttere nye deltakere til denne og til ABC Miljøbehandling.

- Faglige veiledning til ansatte i forhold til enkeltbrukere med demensdiagnose.
- Riktig bruk av Pasient- og brukerrettighetslovens kap 4 A.
 - Opplæring
 - Støtte og veiledning ved behov for å skrive vedtak i henhold til pas.brugerrettighetslovens kap 4 A.
- Gjennomføre kurs for ansatte i håndtering av brukeres utfordrende adferd. Gjelder både personer med utviklingshemming og personer med demens.

Personsentrert omsorg på sykehjemmet og i bofellesskapet

Innføring av systematisk personsentrert omsorg:

- VIPS som metode i fagmøter
- Fokus på trivsel, redusere/forebygge uro, redusere behov for medisiner, forebygge/hindre bruk av tvangstiltak
- Systematisk bruk av kartleggingsverktøy på sykehjem som anbefales av Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse i forhold til adferd/angst/depresjon/planlegging av miljøtiltak osv.
- Hver beboer skal ha aktivitetsplan
- Systematisk bruk av Livshistorieopplysninger i samarbeid med pårørende.
- Videreutviklet samarbeidet med Frivilligsentralen (se eget punkt om Ruslevenner tidligere i virksomhetsplanen) for å sikre gode aktivitetstilbud til beboere.
 - Rekruttere flere Rusle-/aktivitetsvenner i samarbeid med frivilligsentralen og Nasjonalforeningens lokallag.

- Vurdere samarbeidsprosjekter med barselgrupper, hundeklubb, musikkstudenter osv.

Dagtilbud og avlastningsordninger

- Følge opp samarbeidet med Inn på tunet-virksomheten i Songdalen gjennom veiledning og rekruttering av aktuelle brukere.
- Videreutvikle fleksibiliteten i kommunens dagtilbud for å sikre individuell tilpasning når hjemmeboende personer ikke finner seg til rette i det «vanlige» dagtilbudet.
- Faglig veiledning i forbindelse med ombygging av dagsenterets lokaler på Songdalstunet.

Kartlegging for diagnostisering, og oppfølging av personer med mistanke om demens

- Videreutvikle demensteamets funksjon i forhold til oppfølging av personen med demens og deres pårørende i samarbeid med fastlegene og hjemmetjenesten / primærkontakt.
 - Råd/veiledning til pårørende og personell.
 - Videreutviklet samarbeidet med spesialisthelsetjenesten
 - Informasjon til befolkningen – fornyet brosjyren og informasjonen på internett
 - Lage forslag til program for oppfølging av yngre personer med demens som ikke har behov for andre tjenester i kommunen.
 - Overføre arbeidsoppgavene til kommunens demensteam, evt. opprette stilling som demenskoordinator.

Systematisk oppfølging av pårørende

- Pårørendeskole høsten 2014 i samarbeid med Søgne kommune.
- Samtalegrupper for pårørende vurderes gjennomført i 2014
- Individuelle samtaler etter behov.

3.1.5 Lindrende omsorg

På bakgrunn av føringer i statsbudsjett, har Helsedirektoratet trukket landets utviklingssentre sterkere inn i satsingen på lindrende omsorg innen kommunale helse- og omsorgstjenester.

Nedenfor gis en beskrivelse av aktivitet innen fagområdet.

- Ressursgruppe med representanter fra ulike avdelinger og faggrupper. Møtes hver 6. uke til diskusjon og refleksjon rundt kliniske problemstillinger eller leste artikler.
Bevisstgjøring på kunnskapsbasert praksis.
- Kompetanseheving hos ressurspersoner innen lindring, gjennom kurs og etterutdanning.
- Oppdatering i fht medikamenter til uhelbredelig syke og døende (sykepleiergruppen).
- Systematisert oppfølging av etterlatte (etterlattemappe, etterlattesamtale, samtalegruppe).
- Jobbe med utvikling av personalets kommunikasjonsferdigheter.
- Jobbe med å innføre og videreutvikle planlagte samtaler med pasient, pårørende, lege og helsearbeider til beboere ved innflytting og ved forverring av helsetilstand både i institusjon, på kortidsavdeling og omsorgboliger.
- Liverpool Care Pathway (LCP) – Ta i bruk tiltakspakken i institusjon og hjemmetjeneste, informasjon til fastleger, fortløpende veiledning til ansatte i bruk av tiltakspakken.

3.1.6 Videreutvikling av praksistilbud til elever, lærlinger, og studenter

USHT har hvert år sykepleierstudenter, ergoterapiststudenter, vernepleierstudenter, helsefagelever- og lærlinger.

3.1.7 Kompetanseperm

Å være ansatt ved et utviklingssenter medfører både muligheter og ansvar for å jobbe aktivt med egen kompetanseutvikling. Utviklingssenteret har utarbeidet permen ”Min kompetanseutvikling”. Den er ment som et bidrag til å motivere for og strukturere kompetanseutviklingen til hver enkelt medarbeider. Ved nyansettelse og mottak av studenter er målet at kompetansepermen er en naturlig del av opplæringen. Dette har variert noe de siste årene. USHT ønsker og få dette som en fast rutine igjen i samarbeid med ledelsen på Songdalstunet.

3.1.8 Ressursgrupper

Ved utviklingssenteret er det opprettet tverrfaglige ressursgrupper innen satsingsområdene:

- Aktiv omsorg (helhetlig rehabilitering, kultur / frivillig arbeid) Er for tiden passiv, men tas opp igjen ved behov.
- Lindrende omsorg og behandling
- Demens. Skal i gang igjen i 2014. Har hatt midlertidig pause til 2013 siden mange ansatte deltar i opplæringspakken Demensomsorgens ABC.

Hver av gruppene har en leder og en nestleder. Deltakere er medarbeidere fra de ulike avdelingene og enhetene innen kommunens helse- og omsorgstjenester, hvorav én i hver gruppe har funksjon som leder. Hver ressursgruppe er tilknyttet fagperson i FoU-avdelingen, som enten leder gruppen eller bistår i forhold til organisering av møtevirksomhet og fagutvikling. Medlemmene i de forskjellige gruppene gis anledning til faglig ”påfyll” gjennom blant annet kurs og etter- / videreutdanninger. De forplikter seg til å være ressurspersoner i miljøet og dele sin kunnskap med resten av organisasjonen. Flere av ressursgruppene har medlemmer som også underviser eksternt i regi av utviklingssenteret. USHT har skrevet en fagartikkel ” Ressursgrupper- et verktøy for utvikling av arbeidsplassen som læringsarena”. Denne artikkelen ble publisert i Norsk Tidsskriftet for Sykepleie Forskning (2009).

3.1.9 Ressurspersoner

I tillegg til ressursgrupper har virksomheten ressurspersoner innen en rekke fagområder. I 2012 startet et arbeid med å klargjøre ressurspersonenes mandat og funksjon. Overordnet funksjon er å være oppdatert på kunnskap innen enkelte fagområder og delta i spredning av kunnskapen internt i organisasjonen. FoU arrangerer halvårlige møter med alle ressurspersonene der hensikten dels er å integrere ressurspersonenes arbeid i virksomhetens overordnede plan for kompetanseheving, og dels gi inspirasjon til deres videre arbeid.

3.1.10 Interne kompetanseutviklingstiltak

På bakgrunn av Samhandlingsreformens forventinger til ny kommunal rolle ift behandling før, i stedet for og etter sykehusinnleggelse, gjennomføres det fra 2012 et systematisk program for kunnskaps- og kompetanseoppbygging. For 2013 vektlegges internundervisning for hele eller deler av ansattegruppen knyttet til de ulike deler av halvårlig plan for opplæring.

3.1.10.1 Faglunsj

Faglunsj arrangeres fast en dag i måneden for hele omsorgstjenesten som del av systematisk opplæring og kompetanseutviklingsplan. Temaene velges på bakgrunn av halvårlige opplæringsplaner. Her utfordres ansatte som har deltatt på kurs eller tatt etter/videreutdanning

til å legge frem og dele kunnskap med sine medarbeidere. I tillegg presenteres relevante temaer med både interne og eksterne forelesere.

3.1.10.2 Faglunnsj for ledergruppen

Det stilles store krav til ledere på sykehjem og hjemmetjenester som har oppdrag som Utviklingscenter. Derfor er det viktig at FoU avdelingen og ledelsen som er ansvarlig for driften holder hverandre oppdatert. Videre er det viktig at tiltak som FoU avdelingen iverksetter er godt forankret hos ledelsen. På bakgrunn av dette startet FoU avdelingen med faglunnsj for ledere og FoU i januar 2012. Tiltaket er evaluert som svært nyttig og fortsetter i 2014.

3.1.10.3 Sykepleiefaglig forum

FoU-avdelingen har et sykepleiefaglig forum innen institusjon og hjemmetjeneste, med møte første torsdag i hver måned. Formålet med forumet er å løfte frem og diskutere faglige problemstillinger som sykepleierne har ansvar for og står overfor i den daglige driften. Videre ønskes det at dette forumet skal være med og bevisstgjøre den enkelte ansatte i anvendelsen av kunnskapsbasert praksis i arbeidshverdagen. Sykepleiefaglig forum benyttes som del av systematisk kunnskapsformidling og praktisk/klinisk kompetanseoppbygging. Det blir lagt vekt på innøving av praktiske ferdigheter ift. eksisterende og nye prosedyrer, samt formidling og implementering av prosedyrer knyttet til dokumentasjon, medikamentsikkerhet m.m. Fra 2013 er det spesielt vektlagt kompetanseoppbygging med tanke på kommunens utvikling av ”øyeblikkelig hjelp-tilbud”. Sykepleierne tilbys praktisk og teoretisk opplæring i akuttmedisinsk vurdering og behandling. Som ledd i dette utprøves to-ukers hospitering på akuttmottaket for hver sykepleier i en begrenset periode. Hospiteringen evalueres i april 2014.

3.1.11 Veiledningsgrupper

Det er etablert tverrfaglig etisk refleksjonsgrupper i hele helse- og omsorgstjenesten med fast veiledning fra FoU-avdelingen.

3.1.12 Etikk

Utviklingscenteret deltar sammen med de andre sentrene i region sør i et KS-eid prosjekt med fokus på utvikling av etisk kompetanse hos ansatte innen helse- og omsorgstjenestene. USHT tilbyr systematisk etisk refleksjonsveiledning for ansatte. I 2014 er det tverrfaglig etisk refleksjonsgrupper i institusjon, habiliteringen og ledergruppen. I mars vil vi invitere «etikkteateret» (se pkt. 2.3.3) . Til høsten vil vi arrangere «Verdikafe» for ansatte. På

«Verdikaféen» inviteres eksterne innledere, som innledere til et tema og som er ment som grunnlag for dialog.

Øvrige kommuner i Vest-Agder henvender seg til FoU ansatt som er ansvarlig for den interne satsningen i Songdalen i forhold til å komme i gang med systematisk etikk arbeid i egne kommuner. Dette har medført en del veiledning i de andre kommunene. Videre deltar etikkansvarlig i Songdalen på nasjonale konferanser med innlegg. Fra januar skal etikkansvarlig ha 20 % i KS tilknyttet prosjektet» Samarbeid om etisk kompetanseheving».

3.1.13 Legemiddelhåndtering

Kommunen har i 2013 valgt å prøve ut e-læringskurs i legemiddelhåndtering for ansatte som trenger grunnkurs eller oppdateringskurs i legemiddelhåndtering. Kommunene kjøper individuelle lisenser til gjennomføring av kursene som utløser vitnemål etter bestått kursprøve. Bestått kursprøve og en individuell vurdering av leder danner grunnlag for delegasjon av myndighet for utdeling av legemidler.

3.2 USHT Kristiansand kommune

3.2.1 Kommunal fagstab

USHT Kristiansand bestående av USHT's leder, fagkoordinatorer, og prosjektledere med engasjement tilknyttet spesifikke prosjekter. Fra 2014 er USHT plassert i virksomhet for innovasjon og helsefremming. USHT-leder og fagkoordinatorer vil utgjøre en del av en større FOU-stab bestående av blant annet prosjektutviklere og rådgivere innen ehelse og velferdsteknologi, forebygging og rehabilitering, forskning, kompetanseutveksling.

Fagkoordinatorer vil i 2014 representere utviklingssenteret i flere sammenhenger. Fagnettverkene består av resurspersoner fra både sykehjem og hjemmesykepleien i kommunen. Nettverkene har fokus på diagnosespesifikk kompetanse, men også tematikk som venstreforskyvning, tidlig innsats, helsepedagogikk og kunnskapsformidling, e – læring og velferdsteknologi og brukervedvirkning.

3.2.2 Diabetes

Fagkoordinator diabetes har en 10 % stilling med ansvar for diabetesnettverk for ca. 15 ressurspersoner i sykehjem, og har i tillegg ansvar for fag- og tjenesteutvikling innen feltet.

Det skal i 2014 arrangeres 3-4 fagdager for diabetesnettverket i kommunen. Fagkoordinator diabetes deltar også i planleggingen av fagdag om diabetes i 2014 på Agder i regi av diabetesforbundet. Lister regionen er i gang med et nytt prosjekt om utprøving av interkommunal diabetessykepleier i primærhelsetjenesten, til oppfølging av pasienter med diabetes type to, fagkoordinator diabetes er med i referansegruppe i dette prosjektet.

3.2.3 Rus og psykisk helse

Fagkoordinator rus og psykisk helse har en 40 % stilling og begynte i denne funksjonen januar 14. Det vil i 2014 bli bygd opp et fagnettverk av ressurspsykepleiere innen rus og psykisk helse og bli utarbeidet en strategi for kommunens satsning innen dette feltet. Fagkoordinator inne rus og psykisk helse vil også ha ansvar for evaluering av prosjektet traumebevist omsorg se punkt 2.1.3.

3.2.4 Kols

Fagkoordinator Kols er en 30 % stilling med ansvar for kolsnettverk for ca. 20 ressurspersoner i hjemmetjenesten, og har i tillegg ansvar for fag- og tjenesteutvikling innen feltet. Det skal i 2014 arrangeres 3-4 fagdager for kols nettverket. Et tema som vil være gjengående på fagdagen er bruk av telemedisinsk oppfølging (United 4 Health se punkt 2.1.3)

Fagkoordinator for kols i Kristiansand har vært involvert i to FoU-prosjekt for kols-pasienter som er finansiert av helsedirektoratet. Prosjektene har vært i regi av prosjekt lokalmedisinske tjenester i Knutepunkt Sørlandet. Det ene er «kols-skolen» som er et opplæringstilbud for brukere og pårørende med fokus på mestring av kols. Det andre er «Puls og kols-kurs» som består av trening, undervisning og erfaringsutveksling for personer med kols. USHT's kols koordinator er med og bidratt med undervisning, trening og erfaringsutveksling som foregår i prosjektene. Det er under vurdering hvordan kurstilbudene skal videreføres i 2014. Erfaringer fra prosjektene er formidlet på regionale seminar, som for eksempel fagdager på UiA Grimstad i 2013 (april og 14.november), samt seminar for alle Knutepunkt Sørlandet 17.januar 2014

3.2.5 Lindrende

Fagkoordinator lindrende har en 40 % stilling med ansvar for lindrende nettverk for ca. 30 ressurspersoner i sykehjem og hjemmetjenester, og har i tillegg ansvar for fag- og tjenesteutvikling innen feltet

Alle kommunale ressurspersoner er også tilknyttet Aust og Vest-Agders nettverk for ressurspersoner innen palliasjon og kreftomsorg som driftes av SSHF. I tillegg samarbeider lindrende fagkoordinator tett med leder for det interkommunale, lindrende nettverket (se pkt. 2.2.1).

Lindrende fagkoordinator i Kristiansand kommune har vært initiativtaker til søknad om midler fra helsedirektoratet til implementering av Liverpool Care Pathway (LCP) ved sykehjemmene i kommunen. Søknaden ble sendt sammen med USHT-Songdalen og det er et interkommunalt samarbeid i Vest-Agder med prosjektleder i Songdalen (50 %) og prosjektmedarbeider i Kristiansand kommune (20 %). Det er laget planer for implementering i 2014, opplæringen startet medio januar i år.

3.2.6 Smittevern

Fagkoordinator smittevern har en 20 % stilling med ansvar for smittevernsnettverk for ca. 20 ressurspersoner i sykehjem, og har i tillegg ansvar for fag- og tjenesteutvikling innen feltet sammen med blant annet smittevernlege og beredskapstjenesten.

Smittevern koordinator har også arbeidet med prosedyreverktøyet, sykepleiehåndboken som kommunen har gått til innkjøp av (se punkt 3.2.15). Smittevernskoordinator har ansvar for å sikre at disse prosedyrene samsvarer med egne prosedyrer i infeksjonskontrollprogrammet. Smittevernkoordinator har også holdt undervisning innen smittevern på 6 sykehjem og på samlinger for ressurspersoner innen diabetes. I løpet av året har ressurspersoner deltatt på to fellessamlinger arrangert av smittevernet, en fagdag ved SSK om smittevern i kommunale helseinstitusjoner og et kurs om smittefarlig avfall.

3.2.7 Rehabilitering

I 2013 har det ikke vært egen fagkoordinator rehabilitering. I stedet for har rehabiliteringsnettverket vært drevet av fagpersonell fra Kløvertun rehabiliteringssenter, og nettverket består av ca. 15 personer fra hjemmetjenesten.

Fagutvikling innen rehabilitering er et satsingsområde for Kristiansand, både for å oppnå mål med en store omleggingsprosessen kommunen har gjennomført i 2013, og på grunn av store endringer i ansvars- og oppgavefordeling med SSHF. Knutepunkt Sørlandet har fått prosjektmidler til prosjekt i samarbeid med SSHF som blant annet skal kartlegge tilbud, kompetanse og kapasitet innen rehabiliteringsfeltet. I prosjektet skal man blant annet lage plan for kompetanseheving innen rehabilitering.

Kristiansand er i gang med implementering av hverdagsrehabilitering i hjemmetjenesten, og vurderer i den sammenheng hvordan fagnettverk best kan organiseres for å sikre gjennomgående kompetansespredning (dette har vi ikke snakket om, er et forslag!). Organisering og faglig innhold i nettverk og fagutvikling innen rehabilitering skal avklares i 2014.

3.2.8 Demens

Fagkoordinator demens har en 20 % stilling med ansvar for demensnettverk for ca. 30 ressurspersoner i sykehjem og hjemmetjenester, og har i tillegg ansvar for fag- og tjenesteutvikling innen feltet. Fagkoordinator inngår også i hukommelsesteamet (se pkt.3.2.13.). I tillegg har Kristiansand en 20 % stilling til gjennomføring av demensomsorgens ABC (se pkt. 2.3.1).

Det skal i 2014 arrangeres 3-4 fagdager for fagnettverket demens. En av fagdage vil være i regi av alders psykiatrisk avdeling på sykehuset.

Fagkoordinator demens deltar aktivt inn i det interkommunale demensnettverket som drives av USHT Songdalen (se pkt.2.2.2).

Fagkoordinator demens deltar i kommunens demensgruppe, dagsentergruppe, samt velferdsteknologigruppe.

3.2.9 E-læringskurs i helsepedagogikk

Fagkoordinator kols i skal våren 2014 være med å utvikle E-læringskurs i helsepedagogikk. Kurset skal utvikles av Helse Sør-Øst i samarbeid med andre helse regioner og representant fra kommunene. E-læringskurset skal etter ferdig stilling bli tilgjengelig for ansatte i kommuner.

3.2.10 Punktpraksis

Som en del av Praksisprosjektet (punkt 2.1.8) dannet USHT en kommunal arbeidsgruppe som utviklet «punktpraksis» for 1. års sykepleiestudenter som var i praksis på kommunens sykehjem våren 2013. Målet med prosjektet var å aktualisere studentenes kliniske praksis. Punktpraksis prosjektet ble gjennomført i uke 15 og det var 11 studenter som deltok. Tilbakemeldingene fra studentene og praksisplassene var utelukkende positive, studentene gav uttrykk for at det var positivt å se ulike deler av kommunehelsetjenesten, studentene fikk innblikk i variasjonen og bredden i kommunehelsetjenesten. Evalueringene fra prosjektet er at det anbefales videreført hvis studentpraksis økes til 10 uker.

Prosjektet vil i løpet av 2014 videreføres i samarbeid med SSHF (lungeposten). Erfaringene fra prosjekt vil bli innarbeidet i framtidige fagplaner for sykepleiestudiet

3.2.11 Hukommelsesteam

Kommunens hukommelsesteam består av ergoterapeut med videreutdanning i demens og psykisk helse og demenskoordinator/psykiatrisk sykepleier, samt lege som rådgiver.

I 2013 har hukommelsesteam som prosjekt vært en del av USHT. Fram til august 2013 var det kun en bydel i Kristiansand som hadde mulighet til å benytte seg av tilbudet. Fra august 2013 åpnet tilbudet seg for hele kommune og fra januar 2014 vil prosjektet avsluttes, og tjenesten vil bli innarbeidet som ny kommunal tjeneste i virksomhet for service og forvaltning.

3.2.12 Hospiteringsordninger

USHT har videreført hospiteringsutvekslingen med Sørlandets sykehus i 2013. Det har vært 26 hospitanter fra Kristiansand kommune og hospitert på SSHF og 15 hospitanter fra SSHF og hospitert i kommunen. Totalt 41 stykker. De har vært innom følgende avdelinger: Geriatrisk avdeling– Med 2A, Lindrende avdeling, infeksjonsmedisinsk avdeling, slag/nevrologisk avdeling, AFR slag/hodeskade/ortopedi, lungeposten, nevrologisk avd. ortopedisk avdeling og alderspsykiatris avdeling. Hospitanter som har vært i Kristiansand kommune har vært på EBT, Valhalla korttidssykehjem, Kuholmen sone og St. Olavs vei sone. Både fysioterapeuter, ergoterapeuter og sykepleiere har deltatt i hospiteringsordningen. Alle kommuner i Agder har undertegnet samarbeidsavtaler med SSHF om å innføre hospiteringsordninger etter modell fra Kristiansand, og i løpet av 2014 vil dette bli et prioritert tiltak for det nyopprettede fagutvalget for kompetansedeling.

3.2.13 Prosedyrebruk

Kommunen gikk i 2013 til innkjøp av «Sykepleiehåndboken». Fagkoordinatorene i USHT er noen av de ressurspersoner som skal være å implementere verktøyet på de forskjellige arbeidsplassene rundt i kommunen i løpet av 2014.

3.2.14 Rekruttering

Kristiansand arrangerer hvert år informasjonsmøte for 1 års sykepleierstudenter som begynner i praksis i kommunehelsetjenesten.

USHT-koordinator skal i 2014 være gjesteforeleser for 3 års sykepleiestudenter i 6 semester.

Utviklingscenteret i Kristiansand har i 2013 vært representert på to rekrutteringsmesser rettet mot sykepleiere på UIA og to rekrutteringsmesser i regi av NAV rettet mot helsepersonell.

Det har også vært arrangert oppstartsseminar for sykepleiestudenter som skal ut i praksis på sykehjemmene i kommunen. På seminaret har en informert om kommunens lovverk og kvalitetssystem og andre sentrale temaer relatert til det å jobbe i omsorgstjenesten. Dette kan være en aktuell rekrutteringsarena framover.

Kristiansand har deltatt aktivt i «rekrutteringspatruljen for helsefagarbeidere» sammen med KS i 2013, og vil prøve å videreføre satsingen i 2014.

Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester

Songdalen kommune, Helse og omsorg

Postboks 84, 4685 Nodeland

www.songdalen.kommune/utviklingscenter

Tlf: 381 83 750

Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester

Kristiansand kommune, Valhalla omsorgssenter

Marviksveien 20, 4604 Kristiansand