



**SANDEFJORD  
KOMMUNE**



**Leve hele livet**  
i Sandefjord

## **MÅL OG TILTAK 2021-2025**

- Vedtatt av kommunestyret 23.08.21



# Handlingsplan for Leve hele livet i Sandefjord 2021- 2025:

## Formål:

- En stor andel av innbyggerne kommer til å være eldre i fremtiden. *Leve hele livet* skaper forutsetninger for at de eldre får det bra i kommunen.
- Tiltakene i *Leve hele livet* vil stimulere til at den enkelte tar ansvar for egen helse og bidra til at de eldre vil greie seg selv lengre. Behovet for kommunale tjenester blir mindre.
- Den største økonomiske gevinsten ved *Leve hele livet i Sandefjord* er at kommunen kan klare seg med færre heldøgn plasser. En sykehjemsplass koster i drift ca. 1,3 mill pr år. At kommunen lykkes med satsningen på *Leve hele livet*, er avgjørende for å også kunne prioritere tiltak innenfor andre tjenesteområder.
- Planen gir forutsigbarhet i fremtidig behov for kapasitetsøkning av heldøgn omsorgsplasser, og det sikres at planleggingen starter i god nok tid.

## Strategiske mål:

- Innbyggere er i stand til å ta vare på seg selv/ivareta egen helse (bærekraftmål 3)
- Tjenestene utvikles slik at etterspørselen etter heldøgns omsorg reduseres. (bærekraftmål 3)
- Digitalisering bidrar til innbyggerdialog og riktig bruk av velferdsteknologi (bærekraftmål 9)

## Satsningsområder:

- Grunnleggende digital kompetanse
- Økt bruk av velferdsteknologi
- Styrke brukerrollen
- Støtte opp om pårørendes rolle
- Tilrettelegge for frivillig innsats og engasjement
- Demensvennlig samfunn
- Sikre behov for heldøgn omsorg
- Samarbeid med øvrige samfunnsaktører
- Heltidskultur

## Tiltak:

1	<p>Handlingsplan for Aldersvennlige Sandefjord legges fram for kommunestyret i 2022</p> <p>Arbeidet med å utarbeide en handlingsplan med mål og tiltak som skal føre til at Sandefjord blir mer aldersvennlig er prosjektorganisert. Innsatsområder i prosjektet og i planen er: Samfunnsdeltagelse, medvirkning og kommunikasjon, bolig, uteområder og universell utforming, fysisk aktivitet og transport.</p> <p>Alle kommunalområder samt eldrerådet er representert i prosjektgruppen. Utviklingen av et aldersvennlig samfunn avhenger av bred involvering og medvirkning. Å skape forståelse for hvorfor Sandefjord bør bli mer aldersvennlig, og hvordan de ulike virksomhetene i kommunen og i samfunnet forøvrig kan bidra er en vesentlig del av prosjektet. Innspill til planen hentes inn både fra kommunale virksomheter og fra andre aktører og grupper i Sandefjord; slik som næringslivet, lag og foreninger og eldre.</p>
2	<p>Seniorveiviser viderefører telefonkontakt med aleneboende eldre over 80 år uten tjenester</p> <p>Respons fra 800 tlf samtaler våren 2020 og pilot 80-85 vinter 2021 viser at eldre, aleneboende uten helsetjenester verdsetter å bli sett av kommunen. Med fokus på mestring av hverdagslivet blir de i telefonsamtalen anerkjent og lyttet til. Spørsmål om bl.a nettverk, opplevelse av egen helse, boligsituasjon, grad av fysisk aktivitet og engasjement bidrar til et helsefremmende og forebyggende fokus i samtalen. De som ønsker blir også informert om aktuelle tilbud og muligheter som kan bidra til å styrke og ivareta helse og motvirke ensomhet og passivitet.</p>
3	<p>Seniorveiviser utfører enke/enkemannsbesøk.</p> <p>Siden oppstart i april 2020 har 100 enker / enkemenn fått tilbud om hjemmebesøk og/eller tlf.samtale med fokus på «Hva er viktig for deg nå?». De som takker ja, gir uttrykk for at det oppleves meningsfylt og positivt overraskende at kommunen bryr seg. Den som har erfart å miste, og som selv er uten vedtak på helsetjenester fra kommunen, får tilsendt brev fra seniorveiviser ca 6 – 8 uker etter dødsfallet. Brevet sendes uken før seniorveiviser kontakter vedkommende.</p> <p>For noen er det godt å få lov å beskrive mindre gode opplevelser i møte med helsehjelp for sin kjæreste, andre kan ikke få fullrost den gode omsorgen de har erfart som medvandrer i livets siste fase for sin ektefelle / partner. Tema i samtalen kan også være nettverk, boligsituasjon, roller før og nå, opplevelse av egen helsetilstand og tanker fremover. Samtalen gir anledning til å peke på muligheter i en ny og annerledes hverdag, og fange opp ekstra sårbare personer. Noen lar seg invitere til ulike tilbud, andre ønsker å kontakte seniorveiviseren ved eventuelle senere behov.</p>
4	<p>Sende/dele ut skriftlig informasjonsmaterieill til seniorer, som et supplement til digital informasjon</p> <p>I dialogkonferansen med eldre, som ble avholdt i forbindelse med arbeidet med Aldersvennlige Sandefjord, ble det tydeliggjort et behov for at informasjonsmaterieill deles ut skriftlig da ikke alle eldre nyttiggjør seg digital informasjon.</p> <p>Det foreslås å sende/dele ut skriftlig informasjon om helsefremmende og forebyggende tilbud til seniorer. Det kan for eksempel være utskrift av informasjon som ligger på nettsidene eller programmer for ulike tilbud. Enkelte ganger kan det også være et seniormagasin, slik som ble sendt ut våren 2021.</p>

5	Systematisk samarbeid mellom kommunale aktører som arbeider helsefremmende og forebyggende opp møte seniorer etableres
	I kommunen er det flere avdelinger/enheter som arbeider helsefremmende og forebyggende opp mot seniorer. Disse er organisert i ulike seksjoner og kommunalområder. For å sikre god samhandling mellom aktørene etableres samarbeidsarenaer med faste møtepunkter. Hensikten er både å dele informasjon og samarbeide til det beste for kommunens seniorer.
6	Råd og veiledningstjeneste for seniorer om trygghetsskapende teknologi og velferdsteknologiske løsninger generelt, etableres på Sandefjord medisinske senter
	<p>Formålet med tilbudet er å bidra til grunnleggende kompetanse i bruk av digitale verktøy og tjenester for å skape trygghet og mestring i hverdagen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedre kjennskap til ulike typer teknologier, herunder trygghetsskapende teknologi</li> <li>• Sette den enkelte i stand til å orientere seg og benytte de ulike digitale løsningene</li> <li>• Innbyggerne har et sted å henvende seg for å få råd/veiledning i bruk av digitale innbyggertjenester, nettsider, apper og praktisk hjelp med ulike digitale løsninger</li> </ul> <p>Råd og veiledningstilbudet er først og fremst rettet mot eldre innbyggere som ønsker informasjon om tiltak man selv kan iverksette for at man skal kunne bo hjemme lengst mulig og som trenger praktisk bistand/veiledning for å kunne benytte digitale verktøy. Eksempler:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktiske råd og informasjon</li> <li>• Råd/veiledning i bruk av digitale verktøy, kommunens tilbud og mulighetsbilde i egen bolig</li> <li>• Gruppetilbud med ulike tema</li> <li>• Omgivelseskontroll</li> <li>• Varsling til nærmeste pårørende</li> <li>• HelseNorge.no</li> <li>• Informasjon om mulighetene, med hovedfokus på trygghetsskapende teknologi</li> </ul> <p>Tilbudet er et supplement til dataklubber og datakurs.</p>
7	Digital avstandsoppfølging prøves ut og breddes når integrasjon med fagsystem er på plass
	Digital hjemmeoppfølging eller avstandsoppfølging er teknologi som gjør at du kan følges opp hjemme av helse- og omsorgstjenesten. Målgruppe er brukere med kroniske lidelser som selv kan foreta målinger og svare på enkle spørsmål ved hjelp av nettbrett, på bakgrunn av data kan helsetjenesten iverksette tiltak. Sandefjord kommune ønsker en løsning som er integrert i elektronisk pasientjournal, dette foreligger pr i dag ikke. Behov er meldt leverandør, når løsning foreligger vil tiltaket prøves ut og på sikt implementeres. Hensikten med tiltaket er økt trygghet, bedre helse, bedre oppfølging og mindre behov for andre helsetjenester.

8	<p><b>Medisindispensere breddes til alle hjemmesykepleiesoner.</b></p> <p>Elektroniske medisindispensere som skal minne hjemmeboende på å ta medisiner er nå tatt i bruk av pasienter i 5 soner. Tilbudet gis etter en individuell vurdering. Dette er et tiltak som sikrer at pasientene får riktig medisin til rett tid. For hjemmesykepleien kan det bety færre oppdrag for å gi medisiner. Tiltaket kan også medføre redusert hjelpebehov fordi riktig medisinerings bidrar til å bremse sykdomsutviklingen hos pasientene.</p>
9	<p><b>Digitalt tilsyn implementeres og tas i bruk på sykehjem og hjemmesykepleie</b></p> <p>Det er ulike teknologier som går under digitalt tilsyn, det kan defineres som sensorvarsling eller en passiv varsling. Brukeren trenger ikke huske å ha med seg en enhet, som eksempelvis ved bruk av GPS. Digitalt tilsyn kan gjennomføres enten ved at man varsles via en sensor, se eks under, eller at man kan følge med via kamera. Kamera detekterer bevegelse, man kan enten se bilde i form av video, eller man kan se bildet i en infrarød visning. Personalet varsles ved bevegelse. Tiltakene følges opp i forhold til reglene rundt samtykkekompetanse og evt vedtak etter Pasient og brukerrettighetslovens §4-6a.</p> <p>Sandefjord kommune v/Digitalisering og utvikling skal våren 2021 teste ut både sensorvarsling via Hospital IT løsningen, i tillegg skal man pilotere digitalt tilsyn v hj a kamera, leverandør Room Mate. Dette er 2 ulike prosjekter, som begge, dersom pilotene gir gode erfaringer for både brukere, pårørende og ansatte, raskt vil kunne settes i drift.</p> <p>Eksempler på digitalt tilsyn, passiv varsling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sensorer som sengematter/sensorklappen som registrerer fravær fra seng</li> <li>• bevegelsessensorer i rom som detekterer bevegelse</li> <li>• døralarm som varsler ved passering</li> <li>• falldetektorer som registrerer brå bevegelser etterfulgt av stillstand m.m</li> </ul> <p>Økt bruk av digitalt tilsyn vil kunne gi økt trygghet for brukere og være kostnadsbesparende for kommunen fordi tjenestebehovet kan reduseres. Kommunen har arbeidet for å ta i bruk digitalt tilsyn siden 2018. Det har imidlertid vært et mål å få alt inn på samme plattform, noe det nå gis mulighet for.</p> <p>Tiltaket vil ha en økonomisk gevinst i form av noe redusert behov for besøk/bemannning. Kostnaden dekkes derfor innenfor eksisterende budsjetttramme i seksjonene.</p>
10	<p><b>Kommunikasjonsløsningen DigiHelse prøves ut i en prosjektperiode</b></p> <p>Nasjonalt prosjekt i regi av KS. Meldinger og kalender på helsenorge.no. DigiHelse gjør at brukere og pårørende kan kommunisere digitalt med helsepersonell via helsenorge.no. Ansatte i kommunen betjener DigiHelse i egen elektronisk pasientjournal. Hva vil komme i DigiHelse? Sende og motta meldinger fra helse- og omsorgstjenesten, se avtaler om hjemmebesøk og avbestille besøk, få varsler om utførte hjemmebesøk på tekstmelding eller e-post. DipsFront er i pilot med løsningen, endelig plan for bredding foreligger ikke. Sandefjord kommune ønsker å ta i bruk løsningen når den er tilgjengelig i elektronisk pasientjournal. Ønsket oppstart vår 2022.</p>

11	<p>Det undersøkes hvordan kommunen kan gjennomføre systematiske vurderinger av skrøpeligheit hos eldre, slik at risiko for funksjonssvikt kan avdekkes og tiltak som opprettholder funksjon kan iverksettes</p>										
	<p>Det skal settes fokus på pasienter som står i fare for å utvikle, eller har utviklet, skrøpeligheit. Skrøpeligheit innebærer at en person har redusert reservekapasitet på tvers av organsystemer, redusert motstandskraft mot sykdom og komplikasjoner, og ofte utvikler varig funksjonsfall ved sykdom eller andre stressbelastninger.</p> <p>Fysisk trening, optimal behandling av kroniske sykdommer og god ernæring kan øke reservekapasiteten hos den enkelte, og forebygge tap av funksjon, alvorlig helsesvikt og økt hjelpebehov. Det er derfor viktig å få på plass en systematikk som gjør at disse personene kan følges opp og gis relevante tilbud. Dette gjelder både på sykehuset og i kommunene.</p> <p>Sandefjord kommune deltar sammen med Sykehuset i Vestfold og de andre gamle Vestfoldkommunene i prosjektet «Multisykdom – et samhandlingsprosjekt i Vestfold» Et forprosjekt har utarbeidet en modell for hvordan sykehuset og kommunene kan strukturere samarbeidet og arbeidet med denne gruppen. Det arbeides nå videre med hvordan dette kan implementeres i sykehuset og i kommunene.</p>										
12	<p>Frivillig engasjement og aktivitet benyttes for å oppnå bedre helse og et bedre ernæringstilbud til eldre.</p>										
	<p>Frivilligkontakter videreutvikler og styrker samarbeid og oppfølging av frivillige på hvert enkelt bo- og behandlingssenter.</p> <p>Aktivitetsvenn, matvenn og frivillighet i måltidsgrupper utvikles videre som et supplement i hjemmetjenestene.</p> <p>Prosjektet «Kaffe og prat der vi bor - møteplasser i nabolaget» gjennomføres i samarbeid med frivillige.</p> <p>Overordnet frivilligkoordinator koordinerer arbeidet.</p>										
13	<p>Kveldsmatgrupper vurderes etablert på alle sentrene i samarbeid med frivillige</p>										
	<p>Tiltaket har vært med i tidligere planer. Det ble bevilget penger i 2018 til en utprøving, men videreføring har ikke blitt finansiert. Forskning på utvikling av skrøpeligheit hos eldre peker på at å sikre god ernæring er et tiltak som kan redusere behov for tjenester. I tillegg vil tiltaket bidra til sosial aktivitet. Det foreslås derfor at tilbud om kveldsmatgrupper utvides i et nytt senter pr år i perioden.</p>										
	<table border="1" data-bbox="293 1509 1380 1644"> <thead> <tr> <th data-bbox="293 1509 667 1541"></th> <th data-bbox="667 1509 842 1541">2022</th> <th data-bbox="842 1509 1026 1541">2023</th> <th data-bbox="1026 1509 1201 1541">2024</th> <th data-bbox="1201 1509 1380 1541">2025</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="293 1541 667 1644">Kostnader: Kveldsmatgrupper 2 ganger per uke per senter</td> <td data-bbox="667 1541 842 1644">240 000 kr</td> <td data-bbox="842 1541 1026 1644">480 000 kr</td> <td data-bbox="1026 1541 1201 1644">720 000 kr</td> <td data-bbox="1201 1541 1380 1644">960 000 kr</td> </tr> </tbody> </table>		2022	2023	2024	2025	Kostnader: Kveldsmatgrupper 2 ganger per uke per senter	240 000 kr	480 000 kr	720 000 kr	960 000 kr
	2022	2023	2024	2025							
Kostnader: Kveldsmatgrupper 2 ganger per uke per senter	240 000 kr	480 000 kr	720 000 kr	960 000 kr							



14 Kommunens helhetlige tjenestetilbud til personer med demens og deres pårørende sikres en hensiktsmessig struktur.

Antall personer med demens sykdom vil øke. Det er behov for å gjennomgå kommunens helhetlige tilbud til denne gruppen. En hensiktsmessig struktur skal sikre at tjenestene blir godt koordinert for å unngå unødig belastning for pasient og pårørende. Dette vil kunne forebygge forverring av symptomene hos personer med demens og gjøre det mulig for personer med demens å bo hjemme så lenge som mulig.

Gjennomgangen vil være et seksjonsovergrepene prosjekt som bla skal sikre behovet for koordinering, kontaktpersoner, terapeutisk tilnærming til sykdomssymptomer, gode helsetjenester, støtte til pårørende og sosial kontakt. Tilbudet til personer med demens som bor på sykehjem og bofelleskap med bemanning blir en del av gjennomgangen. Prosjektet ses i sammenheng med ny organisering av seksjon senter og hjemmetjenester, Fremtidens SHT.

Arbeidet forankres i Nasjonale retningslinjer og den nye trygghetsstandard for sykehjem. <https://www.ressursportal.no/trygghetsstandard>

15 Koordinatorfunksjonen for personer med demens styrkes med en stilling

Demenskoordinator skal sørge for at den enkelte bruker får den nødvendige behandling, omsorg og oppfølging gjennom hele sykdomsforløpet. Dette vil kunne forebygge forverring av symptomene hos personen med demens og minske belastningen for pårørende. I Sandefjord benyttes fagressursen også i stor utstrekning på utredning av demensdiagnose.

Ny forskning peker på koordinering som en av pilarene i god demensoppfølging. (Øyvind Kirkevold, Aldring og helse). I følge det nye digitale verktøyet «demenskartet.no» er det i 2020 1283 personer med demens i Sandefjord. Kommunens to demenskoordinatorer har ikke kapasitet til å koordinere oppfølgingen av den enkelte slik det er anbefalt, og det er derfor nødvendig å styrke teamet med en stilling.

	2022	2023	2024	2025
Kostnader en stilling demenskoordinator	800 000 kr	800 000 kr	800 000 kr	800 000 kr

16 Kapasitet på dagaktivitet/dagavlastning for personer med demens økes.

Økt kapasitet på dagaktivitet/ dagavlastning har vært et tiltak i tidligere planer og inntil 2020 ble kostnadene til opprettelse av nye plasser finansiert av Helsedirektoratet. Fra 2020 er midlene til kapasitetsøkning overført til kommunene. Fra 2018 har økningen vært på Møteplassen med 2 plasser og 7 plasser på kveldstid på dagaktiviteten på Kamfjordhjemmet. Det er en trend at de som allerede mottar dagtilbud ønsker tilbud flere dager.

Tall fra Kostra viser at Sandefjord kommune har prioritert dagaktivitet for personer med demens lavere enn kommuner det er naturlig å sammenligne seg med. Fram til nå har kapasiteten vært i balanse med behovene, men de siste mnd har det vært venteliste på tilbudet. Kapasiteten bør økes som en konsekvens av demografi. I tillegg har pandemien rammet tilbudet til personer med demens og deres pårørende hardt. Dette har sannsynligvis bidratt til økt etterspørsel på dagtilbud fordi mange brukere er blitt dårligere pga nedsatt aktivitet, og mange pårørende er slitne.

<b>Venteliste</b>	25.01.21	25.03.21
<b>Venter på ledig dagsenterplass:</b>	10	17
<b>Søkt om utvidelse av dagsentertilbud:</b>	7	5

Det foreslås å øke kapasitet på dagaktivitet/dagavlastning med 7 plasser i 2022. 7 plasser vil kunne gi et tilbud til ca. 10 – 14 personer. På bakgrunn av utregningene i demenskartet.no vil antall personer med demens i Sandefjord øke fra 1283 personer i 2020 til 1501 personer i 2025, dvs en økning på 218. En ny kapasitetsøkning på 7 plasser bør derfor legges inn fra 2024.

	2022	2023	2024	2025
Kostnader kapasitetsøkning	1 630 000 kr	1 630 000 kr	3 260 000 kr	3 260 000 kr

**17 Seksjon senter og hjemmetjenester organiseres for å mestre vekst i tjenestene**

Seksjon senter og hjemmetjenester (SHT) har igangsatt et organisasjonsutviklingsarbeid med tanke på å skape en bærekraftig organisasjon for fremtiden. Seksjonen skal organiseres for å mestre vekst i tjenestene og har etablert prosjektet "Fremtidens SHT". Målet med satsningen er å gjøre seksjonen smart og fleksibel, det det å vokse er drivkraften for å nå målet "Best hjemme lengst mulig".

**18 En leilighet på hvert senter kan benyttes som korttidsleilighet og tildeles av Tjenestekontoret**

Etter et funksjonsfall kan eksisterende boforhold gjøre hjemreise fra et korttidsopphold vanskelig/umulig. Det kan ta noe tid å finne et nytt sted å bo, og noen ganger blir pasienter liggende på korttids plass inntil dette er ordnet. I slike tilfeller kan det være nyttig å prøve ut om leilighet i senter kan være hensiktsmessig eller få mulighet til midlertidig å kunne bo i en senterleilighet i påvente av et varig bosted. Ved at Tjenestekontoret kan tildele korttidsleilighet på senter, kan det frigjøres kapasitet til pasienter som trenger behandling på for eksempel SMS.

**19 Samarbeid med NAV Integrering og kvalifisering om aktivitet kveld og helg på sentrene**

Muligheten for et samarbeid mellom bo- og servicesenter og introteamet undersøkes. Det er ønskelig at en eller flere flyktninger bor i hybel på et eller flere senter og bidrar i aktivitets- og måltidstilbud; fortrinnsvis på kveldstid og i helger. Dette vil gi introdeltagere språktrening og et sosialt fellesskap og beboere på sentrene et tilbud i tidsperioden som senteret har liten eller ingen bemanning.



20	<p><b>Trygghetsstandard i sykehjem implementeres</b></p> <p>Regjeringen lanserte trygghetsstandard for å bedre kvaliteten på sykehjem i april 2021. Det er utviklet et felles verktøy for å sikre god praksis på alle sykehjem. Trygghetsstandard er et digitalt verktøy som ledere på sykehjem kan bruke for å sikre et godt og trygt tilbud for pasientene. Verktøyene er knyttet til områdene i Leve hele livet. BBS skal implementere de aktuelle verktøyene innen 2022.</p> <p>Målet med lederverktøyet er å øke bevisstheten om pasienters verdighet og behov for omsorg og trygghet og å redusere uønsket variasjon. Verktøyet består av 6 tema. Det varierer i hvilken grad vekten er lagt på system- eller individnivå. Temaene er ledelse i sykehjem, struktur og prosess, kompetanse, personsentrert omsorg, tjenesteyting og innovasjon og teknologi.  <a href="https://www.ressursportal.no/trygghetsstandard">https://www.ressursportal.no/trygghetsstandard</a>.</p>										
21	<p><b>Handlingsplan for pårørendestrategi utarbeides og følges opp på hver avdeling på bo- og behandlingssentrene</b></p> <p>BBS gjennomførte bruker og pårørendeundersøkelse vinter 2020/2021. Etter denne skal det utarbeides en handlingsplan for bruker- og pårørendesamarbeidet i seksjonen. Handlingsplanen for pårørendesamarbeidet knyttes til regjeringens pårørendestrategi for 2021-2025. I løpet av våren 2021 utarbeides det en handlingsplan overordnet for seksjonen, deretter utarbeider hver enhet sin handlingsplan.  <a href="https://www.regjeringen.no/contentassets/08948819b8244ec893d90a66deb1aa4a/vi-de-parorende.pdf">https://www.regjeringen.no/contentassets/08948819b8244ec893d90a66deb1aa4a/vi-de-parorende.pdf</a></p>										
22	<p><b>Et bo- og behandlingssenter sertifiseres som livsgledehjem</b></p> <p>En sertifisering tar 1-1,5 år, målet er at sertifiseringen er på plass innen utgangen av 2022.</p> <p><b>DE NI LIVSGLEDEKRITERIENE</b>  Virksomheten skal legge til rette for:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. at alle ansatte har kunnskap om og jobber etter standard for Livsgledehjem.</li> <li>2. samarbeid med skoler, barnehager, frivillige og organisasjoner.</li> <li>3. at beboerne kommer ut i frisk luft minst en gang i uka.</li> <li>4. kontakt med dyr.</li> <li>5. at beboerne får opprettholde sine hobbyer og fritidssysler.</li> <li>6. musikk, kultur og ivaretagelse av åndelige behov.</li> <li>7. å skape ro og en hyggelig ramme rundt måltidene.</li> <li>8. at pårørende får god informasjon og mulighet for medvirkning i livsgledearbeidet.</li> <li>9. å trekke årstidene inn som en naturlig del av hverdagen.</li> </ol> <p>Det skal ansettes en livsgledekonsulent i 20% stilling som er ansvarlig for veiledning og pådriver for gjennomføring. Det er ennå ikke besluttet hvilket sykehjem det skal søkes for.</p> <table border="1" data-bbox="300 1675 1337 1816"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> <th>2025</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kostnader livsgledehjem for et sykehjem</td> <td>400 000 kr</td> <td>210 000 kr</td> <td>210 000 kr</td> <td>210 000 kr</td> </tr> </tbody> </table> <p><a href="https://livsgledeforeldre.no/vart-arbeid/sykehjem/">https://livsgledeforeldre.no/vart-arbeid/sykehjem/</a></p>		2022	2023	2024	2025	Kostnader livsgledehjem for et sykehjem	400 000 kr	210 000 kr	210 000 kr	210 000 kr
	2022	2023	2024	2025							
Kostnader livsgledehjem for et sykehjem	400 000 kr	210 000 kr	210 000 kr	210 000 kr							

23	Kompetanse i døgnavdelingene på bo- og behandlingssentrene styrkes, slik at bemanningen består av 50% sykepleiere/vernepleiere og 50% fagarbeidere innen 2028										
Fra 2019 har økning av kompetanse ved bo- og behandlingssentrene vært et tiltak i handlingsplanen Leve hele livet i Sandefjord, men dette er foreløpig ikke finansiert. Kompetanse er et vesentlig virkemiddel både for å opprettholde funksjonsnivået hos beboerne og for en effektiv drift. Omgjøring av stillinger tas ved naturlig avgang, og det vil derfor ta noe tid før målet nås.											
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> <th>2025</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kostnader</td> <td>400 000 kr</td> <td>800 000 kr</td> <td>1 200 000 kr</td> <td>1 600 000 kr</td> </tr> </tbody> </table>			2022	2023	2024	2025	Kostnader	400 000 kr	800 000 kr	1 200 000 kr	1 600 000 kr
	2022	2023	2024	2025							
Kostnader	400 000 kr	800 000 kr	1 200 000 kr	1 600 000 kr							
24	<p>Prosjekt heltidskultur Sandefjord kommune gjennomføres</p> <p>Heltidskultur er et av satsningsområdene for Leve hele livet i Sandefjord. Det er en forutsetning for en bærekraftig fremtidig omsorgstjeneste. Mer heltid bedrer kontinuitet og kvalitet i tjenestene, og stiller kommunen i en bedre posisjon mht rekruttering. Prosjektet heltidskultur er en videreføring av KS sitt læringsnettverk NYTT BLIKK (2018-2020). Prosjektet følges opp av en egen styringsgruppe og det er ansatt en egen prosjektleder for satsningen.</p>										
25	<p>Nygård bo- og behandlingssenter øker kapasiteten med 9 plasser i 2023, 9 plasser i 2024 og 18 plasser i 2025.</p> <p>Første mulighet til kapasitets økning blir etter at nybygget på Nygård er ferdig og resterende bygningsmasse er oppgradert i 2023. Ved å sette i drift en av de nyrenoverte avdelingene vil kommunen fra 2023 øke med 9 plasser og oppnå en dekningsgrad på 15,6%. Ytterligere iverksetting av 9 plasser i 2024 vil gi en dekningsgrad på 15,2%. Neste kapasitetsøkning bør komme allerede i 2025 med 18 plasser, slik at dekningsgraden kan opprettholdes på 14.8%.</p> <p>Etter dette planlegges neste kapasitetsutvidelse på Nygård i 2027 med 18 plasser.</p>										
26	<p>Det planlegges et tilbygg på Soletunet bo- og behandlingssenter. Antall plasser avklares før behandling av Handlings- og økonomiplan 2022- 2026</p> <p>En eiendomsfaglig gjennomgang viser at det er mulighet for en netto tilvekst på inntil 59 plasser på Soletunet. I tillegg bør det etableres 21 nye plasser, som erstatter rom som rives i gammel, uhensiktsmessig bygningsmasse. Sammen med 24 nyere eksisterende plasser, vil det da totalt være inntil 104 (59 + 21+24) sykehjemsplasser på Soletunet, i tillegg til 2 plasser i enetiltak og 26 bemannede omsorgsboliger.</p> <p>Det nye sykehjemmet på Soletunet ferdigstilles i 2028 og kommunen vil med en netto tilvekst på 59 plasser oppnå en dekningsgrad for plasser med heldøgn omsorg for eldre over 80 år på 13%. Endelig antall bør avstemmes etter at en ny behovsframskriving er gjennomført, noe som trolig vil vise et noe lavere behov for nye plasser.</p> <p>Det vises til saken om sykehjemsplasser og omsorgsboliger i Stokke.</p>										

27	<p>Det planlegges et nytt senter med ca 40 omsorgsleiligheter i Stokke sentrum. Bygget bør ha hjemmesykepleiebase og f.eks. 40 omsorgsleiligheter med kommunal tildeling. Det bør også planlegges med areal for måltids-grupper og trening. I tillegg kan det med fordel være private leiligheter for eldre i bygget.</p> <p>I tråd med satsningen med Aldersvennlige Sandefjord bør et slikt senter ses i sammenheng med hvordan hele Stokke sentrum kan gjøres mer aldersvennlig. Dette vil kunne gi en betydelig gevinst fordi flere av de mange eldre som bor i sentrum kan bo lenger i egen bolig.</p> <p>I et slikt alternativ vil Engveiensenteret bestå omtrent som før. Det bør vurderes om de små leilighetene som kommunen tildeler her bør pusses opp og gjøres større.</p> <p>Et nytt senter kan benyttes som erstatningsplasser i utbyggingsfasen på Soletunet. I så fall må framdriften koordineres med utbyggingen på Soletunet</p> <p>Det vises til saken om sykehjem og omsorgsboliger i Stokke.</p>
----	--

Kompetanseheving av medarbeidere er nødvendig for å gjennomføre flere av tiltakene i planen. Dette ivaretas i seksjonenes kompetanseplaner.