



Utviklingscenter
for sykehjem
Nord-Trøndelag

Handlingsplan 2014

Utviklingscenter for sykehjem i Nord-Trøndelag

Verdal kommune



2014

Innledning

Handlingsplan for Utviklingssenter for sykehjem i Nord-Trøndelag skal gi et bilde av de satsingsområder utviklingssentret har valgt å ha fokus på i 2014. Den nasjonale satsingen på Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester er forankret i St. meld 25 (2005-2006), Omsorgsplan 2015 og videreført i St. Meld 29 (2012-2013) Morgendagens omsorg, også omtalt som mulighetsmeldinga. Morgendagens omsorg har 3 hovedmål:

- Lete fram, mobilisere og ta i bruk samfunnets omsorgsressurser på nye måter
- Utvikle nye omsorgsformer gjennom ny teknologi, nye faglige metoder og arbeidsformer og endringer av organisatoriske og fysiske rammer
- Styrke kommunenes forsknings-, innovasjons- og utviklingsarbeid

Handlingsplan for 2014 er også forankret i Strategien "Utvikling gjennom kunnskap" (IS 1858), den beskriver mål og overordnede føringer for aktiviteter i regi av Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester. Her spesifiseres utviklingssentrene rolle som *pådriver for kunnskap og kvalitet i helse og omsorgstjenesten i sitt fylke*. Slik vi har organisert oss og utøver rollen som pådriver er det Verdal kommune sine to sykehjem, Verdal bo og helsetun og Ørmelen bo og helsetun, som tilsammen utgjør Utviklingssenter for sykehjem i Nord-Trøndelag. Handlingsplanen bygges opp rundt strategiens delmål som er:

Hovedmål:

Utviklingssenter for sykehjem er pådriver for kunnskap og kvalitet i sykehjem i fylket.

Delmål:

Utviklingssenter for sykehjem er:

- 1) Pådriver for fag- og tjenesteutvikling innen lokalt og nasjonalt definerte satsingsområder
- 2) Pådriver for videreutvikling av praksistilbudet til elever, lærlinger og studenter
- 3) Pådriver for kompetanseutvikling hos ansatte
- 4) Tilrettelegger for forskning og utvikling i helse- og omsorgstjenestene

Hovedsatsningsområder i 2014

Innovasjonstiltak, nettverksarbeid og kvalitetsutvikling; herunder

- Etablering av øyeblikkelig hjelp døgntilbud
- Koordinerte korttidsopphold i sykehjem
- Bruk av Læringsnettverk for riktig legemiddelbruk i sykehjem og hjemmetjenester
- Aktiv omsorg
- Velferdsteknologi
- Rekruttering

St. Meld 29, Morgendagens omsorg legger vekt på satsingsområder som omsorgstjenestebrukere, omsorgsfellesskap, omsorgstjenestene og omsorgsomgivelsene. Utvalg av hovedsatsningsområder for 2014 er også definert som sentrale faglige utfordringer

som i større eller mindre grad berører helse- og omsorgstjenestene i øvrige kommuner i eget fylke. Flere utviklingsprosjekter og prosesser som er kanalisert gjennom utviklingssentret eller som utviklingssentret inngår som en samarbeidspartner i, gjennomføres på tvers av virksomhetsområder og avdelinger i egen kommune. En del foregår også i samarbeid med øvrige kommuner i fylket, videregående skole, høgskole, helseforetak og andre fag, kompetanse og forskningsmiljøer både regionalt og nasjonalt. Fylkesmannen i Nord-Trøndelag og Senter for omsorgsforskning i Midt-Norge er gode samarbeidspartnere som understøtter oss i rollen som pådriver for kunnskap og kvalitet i sykehjem i fylket. I henhold til strategiens har Utviklingssenter for sykehjem i Nord-Trøndelag etablert og drifter fag- og samarbeidsråd. Utviklingssentret samarbeider med aktuelle bruker- og pårørenderåd, som eks pårørendeforeninger og eldrerådet. Det er også formalisert et nettverk mellom Utviklingssenter for hjemmetjenester og sykehjem, og Senter for omsorgsforskning i region Midt-Norge (SOF). Samarbeidsavtale for nettverket er utarbeidet. Det arrangeres nettverkssamling en gang hvert år. Fylkesmann i de tre fylkene inviteres til å delta på samlingene. I 2014 er det Kristiansund som er vertskap for samlingen. Egen arbeidsgruppe er nedsatt i forhold til utforming av program.

Pådriver for fag- og tjenesteutvikling innen lokalt og nasjonalt definerte satsingsområder

Etablering av øyeblikkelig hjelp døgntilbud (Ø-hjelp)

Ø- hjelps døgntilbud etableres i Verdal kommune 01.05.14. Krav om kommunenes plikt til å etablere et slikt døgn tilbud er hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven. Formålet er samhandlingsreformens intensjoner om riktig behandling nærmest mulig innbyggerne, å unngå «unødvendige» sykehusinnleggelse og bidra til gode pasientforløp. Tilbudet er dimensjonert til 2 behandlingssplasser i vår kommune og tjenesten etableres på Verdal bo og helsetun. Kommunene har plikt til å sikre at tjenester som tilbys eller ytes er forsvarlige, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1. Kravene som stilles til kommunene i forbindelse med øyeblikkelig hjelp døgntilbud er at tilbudet skal være minst like godt eller bedre enn det pasienten ville fått i spesialisthelsetjenesten. Dette forutsetter både mer legeressurser, styrking av sykepleiekompetansen og nytt medisinsk utstyr. Før tilbudet etableres vil det dessuten være nødvendig med fysisk ombygging/tilrettelegging.

Sykehjemslege: Det er fra 01.04.14 ansatt sykehjemslege i 100 % som inngår i et interkommunalt sykehjemslege-team, og dekker kommunal øyeblikkelig hjelp-legefunksjon mht daglig legevisitt.

Koordinerte korttidsopphold i sykehjem

Bruk av korttidsopphold i sykehjemmene øker. Rutinene rundt disse oppholdene er pr i dag for lite strukturerte; medisinsk informasjon foreligger i for liten grad og medisinske vurderinger gjøres i for stor grad ad hoc til at oppholdet i sykehjemmet utnyttes til å følge opp medisinske problemstillinger. Ved å øke tilstedeværelse av sykehjemslege og å bygge et tydeligere team av sykehjemslege og pleiefaglig ansvarlig sykepleier kan korttidsoppholdene bli et godt tilbud til brukere som trenger tettere observasjon for å innstille på nye doseringer

av både medisiner og trening for eksempel. Gjennom å styrke den faglige ledelsen både på lege og sykepleiersiden i sykehjemsavdelingene og etablere en tydelig rutine for planlegging, vurdering og oppfølging gjennom et korttidsopphold i sykehjem, skal bruker, pårørende og kommunehelsetjenesten få utnyttet de behandlingsmessige mulighetene i slike opphold vesentlig bedre, korttidsoppholdene vil kunne bli et nyttig supplement i kommunehelsetjenesten og vil kunne forebygge innleggelse i sykehus. Innherred samkommune har fått tildelt prosjektmidler fra Helsedirektoratet til koordinerte korttidsopphold i 2014. Prosjektet i Verdal vil foregå i utviklingssentret, og begge sykehjemmene vil bli inkludert.

Velferdsteknologi

I 2012 og 2013 har utviklingssentret vært svært delaktig i gjennomføring av en Innovativ anskaffelsesprosess knyttet til velferdsteknologiske løsninger i Verdal kommune. Prosessen er gjennomført som pilot i Nasjonalt program for leverandørutvikling, og i samarbeid med Levanger kommune og Innherred samkommune. Tema har vært trygghets og sikkerhetsteknologi for hjemmeboende og i sykehjem. Ny mottakssentral for trygghetsalarmer, med muligheter til utvida funksjoner er anskaffet, i tillegg er det lagt til rette for bruk av varslings- og sensorteknologi i sykehjem. Kjernen i de nye løsningene som er valgt er et nytt integrasjonssystem med åpen IP plattform for integrasjon av ulike systemer og applikasjoner. Implementeringsfasen vil pågå i 2014, herunder opplæring av ansatte og brukere samt testing og utprøving. En av de største barrierene for å lykkes med nødvendig tjenesteinnovasjon, noe som er en forutsetning for implementering av velferdsteknologi, er tjenestenes og helsepersonellens egen bedriftskultur. Ethiske problemstillinger er også en naturlig og viktig del av arbeidet med velferdsteknologi. Skal vi finne nye løsninger på omsorgsutfordringen, må vi våge å bruke argumentasjon som tillater bruk av velferdsteknologi.

Prosjektet vil bli videreført som prosjekt mens implementering til drift pågår. Fasen vi er i nå forutsetter kontinuerlig evaluering og fortløpende korrigeringer. I tillegg er det uttrykt en målsetting at det skal utarbeides en strategisk plan for velferdsteknologi i Verdal kommune. Arbeidet planlegges igangsatt i 2014. Utviklingssentret bli involvert i prosessen med utarbeidelse av strategisk plan.

Gjennom prosjektet så langt har vi fremskaffet ny kunnskap og bidratt til kompetansedeling underveis. Nå som vi er i implementeringsfasen opplever vi forespørsel fra andre kommuner om å få komme på studiebesøk, høre mer om våre erfaringer og se teknologien «live». Dette synes vi er positivt, og i tråd med strategien *pådriver for kunnskap og kvalitet i eget fylket*. Vi planlegger nå å utarbeide et faglig opplegg ifb med studiebesøk relatert til tema velferdsteknologi, dette for å kvalitetssikre at de besøkende får mest mulig ut av det.

Aktiv omsorg

Livsglede for eldre

Verdal kommune inngikk våren 2013 partnerskapsavtale med *Stiftelsen Livsglede for eldre*. Stiftelsen har bidratt til utvikling av kriterier for sertifisering av Livsgledesykehjem, og målet er at Verdal bo og helsetun og Ørmelen bo og helsetun skal sertifiseres. Det er forventet at

prosessen vil ta 1,5-2 år. Sertifiseringsordningen er et systemverktøys som skal bidra til helhetlig omsorg. Livsgledekriteriene berører områder som er betegnet som viktige forbedringsområder i regjeringens strategi for håndtering av fremtidens omsorgsutfordringer (St. mld 25 og Omsorgsplan 2015). Livsgledekriteriene favner også sentrale områder i Verdgighetsgarantien og Kvalitetsforskriften. Tiltaket er dessuten en direkte oppfølging av Stortingsmelding 29, Morgendagens omsorg. For å styrke den aktive omsorgen og sette brukeres sosiale og kulturelle behov i sentrum pekes det i meldingen på at man ønsker å etablere en nasjonal sertifiseringsordning for livsgledesykehjem.

Tverrfaglig team- «Aktiv i eget liv»hverdagsrehabilitering

Tverrfaglig team- «Aktiv i eget liv» er hverdagsrehabilitering satt i system. Teamorganisering hvor ergoterapeut, fysioterapeut og spesialhjelpepleier, samt skolerte hjemme trenere utgjør basisen i tjenesten. Hjemme trenere skal ha tydelig og støttende ledelse av terapeutene i det praktiske arbeidet sammen med brukerne. Tjenesten startet opp med de første brukerne av tjenesten på tampen av 2013. Implementering av den nye tjenesten vil fortsette i 2014.

Et eksempel på hverdagsrehabilitering:

Kari (82) falt og brakk lårhalsen. Nå har hun nettopp kommet tilbake fra sykehuset etter operasjonen. Hun bor i en enebolig sammen med sin mann, og ønsker fortsatt å bo hjemme. Hun blir henvist til et tverrfaglig team "Aktiv i eget liv". Hennes mål er å klare seg selv hjemme. Målet blir delt opp i delmål: Klare personlig stell, lage middag, gå i trapp og tørke støv. Teamet blir nå med Kari i disse hverdagsoppgavene. Sammen trener de på ulike ferdigheter flere ganger om dagen. Kari lærer også en del øvelser hun kan utføre for å bedre styrke og balanse i beina. Etter 4 uker er Karis funksjon som den var før fallet. Hun kan igjen mestre dagliglivet og leve selvstendig i eget hjem. I tillegg greier hun å komme seg ut og være med når foreningen møtes!

Å styrke Grunnmur`n

Utviklingsarbeid hvor hensikten er å forbedre praksis gjennom nye faglige metoder og arbeidsformer. Økt fokus på atmosfære, kunnskap, menneskesyn, holdninger og verdier. Flere tiltak er iverksatt: undervisning for å styrke fagkunnskap om de ulike demenssykdommene, tiltak rettet inn mot bruken av EPJ systemet- profil som et arbeidsredskap (ikke bare et dokumentasjonsverktøy), og økt fokus på de psykososiale forholdene i avdelingene. Organisert gjennom avdelingsvis opplæring og oppfølging samt internundervisninger. Målgruppe: alle ansatte i hjemmetjenesten og institusjonstjenesten i Verdal kommune. I forlengelsen av dette prøves det i tillegg ut en modell med at en sykehjemsavdeling på Verdal bo og helsetun får utvidet prosessbistand av fagutvikler. Lederstøtte og skreddersydd opplegg med fokus på fagutvikling, deriblant skal verktøyene *Dementia Care Mapping (DCM)* og *VIPS praksismodell* prøves ut i avdelingen.

Pådriver for kompetanseutvikling hos ansatte

Kompetanseutvikling hos ansatte står sentralt innenfor alle de satsningsområdene som er beskrevet under fag og tjenesteutvikling. Kompetansebehov må kontinuerlig vurderes ut fra hvilke nye oppgaver vi får gjennom samhandlingsreformen, økt satsning på forebyggende og helsefremmende aktiviteter er en del av dette, eksempelvis som beskrevet under tema aktiv omsorg; hverdagsrehabilitering og prosess knyttet til sertifisering som livsgledesykehjem.

Nye omsorgsformer, nye faglige metoder og arbeidsformer forutsetter kompetanseutvikling på en rekke områder, både styrking av sykepleie og vernepleie kompetansen og av fagarbeidere og ufaglærte. Å være kompetent er å være stand til å ha kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger som passer til oppgaver, krav og mål

Enkelte vil hevde at kunnskaper er overfokusert og holdninger underfokusert i kompetansearbeid (Lai, 2007). Vi erfarer at holdninger er avgjørende for muligheter til å lære, mestre og yte- og vil med bakgrunn i det ha et økt fokus på dette i all kompetanseutvikling fremover. God rolledefinering og forventningsavklaringer er eksempler på faktorer som kan bidra til utvikling og mobilisering. Dette forutsetter også en mestringsorientert ledelse, ledere som er en sterk driver for kompetansomobilisering, motivasjon, innsats og ytelse.

Kompetansebehov i egen organisasjon synliggjøres i kommunenes kompetanseplan.

Tilrettelegger for forskning og utvikling i helse- og omsorgstjenestene

En skjematisk fremstilling av pågående forskningsprosjekter eller forskningsprosjekter som er i «støpefasen» og der utviklingsentret er involvert.

Prosjekt	Hva omhandler det?	Hvem er involvert?	Hvor foregår det?
MI Lab- bruk av ultralyd teknologi	Prosjekt som er i søknadsfasen – 8 års varighet. Har til hensikt å måle væskebalanse, dyspne, hjertesvikt m.m	Sykehuset Levanger, Levanger kommune, Verdal kommune, NTNU	I sykehjemmene i første omgang, spredning til fastlegene
Riktig legemiddel-bruk i sykehjem og hjemmetj	Læringsnettverk som metode for å lykkes med forbedrings prosjekter i praksis. Prosjektet har fått kr 955.000 i i forskningsmidler fra Regionale forskningsfond. (kunngjort 31.01.14) Flere delprosjekt er formulert i søknaden, bla skal man kartlegge og undersøke i hvilken grad læringsnettverk etter N-T modellen vil føre til bedre samhandl og kunnskapsspredning når det gjelder legemiddelbehandling og håndtering i kommunehelsetjenesten.	Verdal kommune, Stjørdal kommune, Høgskolen i NT, Fylkesmannen i NT og Senter for omsorgsforskning Prosjektgruppe og styringsgruppe Prosjektansvarlig organisasjon er Verdal kommune	Sykehjem og hjemme-tjeneste i N-Trlag (13 kommuner deltar)
Velferds-teknologi	Det er etablert dialog med høgskolen i Nord- Trøndelag omkring et mulig samarbeid om følgeforskning i forbindelse med implementering av velferdsteknologi. Tema: Lederrollen i en implementeringsprosess		Sykehjem
Aktiv omsorg	Aktiv i eget Liv: Tverrfaglig innsatsteam-hverdagsrehabilitering: Beskrive erfaringer og betydning av tjenesten sett i bruker-/pasientperspektiv, og slik utvikle kunnskap og praktisk erfaring med	Verdal kommune Senter for omsorgsforskning	Hjemmetjeneste

	etablering av tjenesten.		
Aktiv omsorg	Livsgledesertifisering av sykehjem: Få kartlagt hvor mye innsats som brukes av de ulike aktørene for å lede et sykehjem frem til første sertifisering.	Verdal kommune, Stiftelsen Livsglede for Eldre (LFE) og Senter for omsorgsforskning, Midt-Norge	Sykehjem
Uønsket deltid/ rekruttering	Det er i samarbeid med Høgskolen i Nord startet opp en følgeforskning knyttet til etablering av vikarpool ved Verdal bo og helsetun. Tiltaket er et av flere tiltak i Prosjekt Fast, men vikar, er et deltidsprosjekt i samarbeid mellom Innherred samkommune, Verdal kommune og Levanger kommune. Prosjektet er koplet til arbeidet med å redusere uønsket deltid og rekruttering.	Verdal kommune Høgskolen i Nord-Trøndelag	Sykehjem
Helse og Hukommelse	Utviklingssenteret har sammen med en rekke aktører vært involvert i en prosess knyttet til å få til en videreføring av sykehjems prosjektet i Nord-Trøndelag . En videreføring er knyttet til det pågående forskningsprosjektet REDIC-der hensikten er få bedre kunnskapen om ressursbruk i helsevesenet for pasienter med demens +kartlegge symptomer og kliniske data hos pasientene, for bruk i forskning og i klinikken. Utvalgene blir fulgt i opptil tre år, og består blant annet av pasienter som legges inn på sykehjem, rekruttert fra bla kommuner Nord-Trøndelag, deriblant Verdal (20) pasientene i sykehjem		(SOF midt), Folkehelseinstituttet (FHI), Helse Midt-Norge (HMN), Fylkesmannen i Nord-Trøndelag, KS i Nord-Trøndelag, HUNT, Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) i Nord-Trøndelag og Sykehuset Innlandet HF (SIHF).

Pådriver for videreutvikling av praksistilbudet til elever, studenter og læringer

Rekruttering

Menn i helse

Trondheim kommune har gjort et av de mest vellykkede forsøk på å rekruttere menn til omsorgssektoren, dette gjennom prosjektet menn i helse. Nasjonale myndigheter ønsker å bygge videre på erfaringene fra Trondheim kommune og gjøre Menn i helse til et landsomfattende prosjekt, i første omgang som en del av kompetanseløftet i Omsorgsplan 2015. I forbindelse med nasjonal utrulling har 5 kommuner i Nord-Trøndelag (Stjørdal,

Levanger, Verdal, Inderøy og Steinkjer)har sagt ja til å delta ved inngangen av 2014. Logistikkplan med Nord-Trøndelag Menn i helse våren 2014 er utarbeidet. For Verdal sin del vil Ørmelen bo og helsetun være praksis arena for de helserekruertene som blir valgt ut til å ha praksis i Verdal.

Rekrutteringsfilm

Det skal i 2014 lages en film for å bedre rekrutteringen av tilgangen til sykepleiere til utviklingssentret.

Andre aktiviteter

Ernæring

Prosess for å forbedre ernæringsstatus hos hjemmeboende og sykehjemsbeboere startet i 2013. Utarbeidelse av lokalt tilpassa prosedyrer med de nasjonale retningslinjene som grunnlag er ferdig utarbeidet. Implementeringsprosess vil foregå i 2014, det samme gjelder planlegging og gjennomføring av kompetanseutviklingsprogram med ernæring som tema .I 2014 vil det dessuten bli igangsatt en prosess for å endre rammer forbindelse med måltidsrytmen i sykehjem Erfaringene så langt viser at implementering av nye faglige metoder og arbeidsformer og endringer av organisatoriske og fysiske rammer er nødvendig men krevende både for organisasjonen og de ansatte. Sluttrapport vil bli utarbeidet.

Lindrende behandling og omsorg ved livets slutt

Verdal kommune ved utviklingssentret har i samarbeid med Levanger kommune søkt om tilskudd over statsbudsjettet til kompetansehevede tiltak for lindrende behandling og omsorg ved livets slutt 2014 I stortingsmelding nr 29 «Morgendagens omsorg» er det uttrykt at å sørge for at livet kan leves innenfor innenfor rammer der en trenger assistanse til å leve det er en av omsorgstjenestene viktigste oppgaver. Det uttrykkes også at det er forskjell på å få tjenester for å overleve, og å få assistanse til å leve et liv. Målet må være å kunne gi pasienter muligheten til å leve et så godt liv som mulig tross i at de er i palliativ fase. Det er mange fellesnevner hos pasienter i lindrede fase på tvers av diagnose. Det er viktig å ha et tilbud til alle diagnosegruppene. Behovene til palliative pasienter er varierte, sammensatte og kan strekke seg over lange tidsrom. Fokus i prosjektet som planlegges er rettet inn mot kompetanseutvikling hos ansatte i hjemmetjenesten, dette for å gi så god støtte og behandling som mulig til hjemmeboende pasienter i palliativ fase og deres pårørende.

Deltakelse nasjonalt prosjekt

Helsedirektoratet skal utarbeide Nasjonal faglig retningslinje om utredning, diagnostisering og medisinsk behandling av demens og Veileder om tilrettelegging av tjenestetilbudene og oppfølging av personer med demens og deres pårørende. Verdal kommune er forespurt om fagutvikler ansatt i utviklingssentret kan delta i dette arbeidet. Vi synes det er en ære å bli forespurt om deltakelse, det viser at vi har nasjonal anerkjennelse for den jobben som er gjort innenfor demensområdet i Verdal. Kommunen har derfor sagt ja til å delta i dette arbeidet. I og med at vi er utviklingssenter for sykehjem har vi dessuten et særlig ansvar for å

bidra i slikt arbeid, i tillegg vil dette kunne bidra til ytterligere verdiskapning i organisasjonen. Prosjektet er over to år (2014-2015), samlingene er lagt til Oslo.

IPLOS 2 prosjekt

Prosjektet er en videreføring av prosjektet IPLOS som sykepleiefaglig vurderingsverktøy som ble gjennomført i studieåret 2011/2012, et samarbeid mellom utviklingssentret og Høgskolen i Nord-Trøndelag og Senter for omsorgsforskning. Prosjektet vil munne ut i to artikler, disse vil bli ferdigstilt ila første halvdel av 2014.

Pådriverrollen i fylket: interkommunalt samarbeid, nettverk og erfaringsdeling

Læringsnettverk for Riktig legemiddelbruk i sykehjem og Hjemmetjenester

Landets utviklingssenter har fått i oppdrag å spre kunnskap om innsatsområdene i den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen *I Trygge Hender*. USHT Nord-Trøndelag (Utviklingssenter for sykehjem, Verdal kommune og utviklingssenter for hjemmetjenester, Stjørdal kommune) igangsatte i 2013 spredning av tiltakspakken Riktig legemiddelbruk i sykehjem” og “Samstemming av legemidler i hjemmetjenestene” fra den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen. Dette gjøres ved å arrangere læringsnettverk i eget fylke. USHT Nord-Trøndelag har valgt å samarbeide om å arrangere felles læringsnettverk for hjemmetjeneste og sykehjem. Første nettverkssamling ble arrangert 3. desember 2013, videre vil det bli arrangert samlinger i mars og juni 2014.

Alle kommuner i Nord-Trøndelag fikk tilbud om å delta. Til sammen meldte 13 kommuner seg på, team fra både sykehjem og hjemmetjenesten samt felles team. Flertallet av deltakerne er sykepleiere, 4 farmasøyter og et fåtall vernepleiere og leger. I tillegg deltar en del avdelingsledere og fagkoordinatorer. Totalt 57 deltakere. Senter for omsorgsforskning Midt-Norge (SOF), Fylkesmannen i Nord-Trøndelag og Høgskolen i Nord-Trøndelag v/farmasiutdanningen er samarbeidspartnere i både planlegging og gjennomføringsdel. Det er etablert en prosjektgruppe og en styringsgruppe. På oppdrag fra utviklingssentrene ivaretar SOF prosjektledelsen av prosjektet. Læringsnettverket gjennomføres med tilskudd fra Helsedirektoratet (via utviklingssentrene) og Fylkesmannen i Nord-Trøndelag.

Forskning: Prosjektet har fått kr 955.000 i i forskningsmidler fra Regionale forskingsfond. (kunngjort 31.01.14). Flere delprosjekt er formulert i søknaden, bla skal man kartlegge og undersøke i hvilken grad læringsnettverk etter N-T modellen vil føre til bedre samhandl og kunnskapsspredning når det gjelder legemiddelbehandling og håndtering i kommunehelsetjenesten

Implementere og koordinere Demensomsorgens ABC i Nord-Trøndelag (sør)

Utviklingssenter for sykehjem i Nord-Trøndelag har siden 2009 samarbeidet med Helse Nord-Trøndelag, Sykehuset Levanger, og Sykehuset Namsos i forhold til å implementere og koordinere Demensomsorgens ABC i fylket. Samarbeidet er regulert gjennom en avtale der Sykehuset Namsos koordinerer for kommuner i norddelen, og Sykehuset Levanger og utviklingssentret sammen koordinerer for kommunene i sørdelen. Kompetansemiljøene har årlige samarbeidsmøter der også Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse og Fylkesmannen deltar. Nord-Trøndelag var det første fylke som fikk inkludert alle kommuner i denne nasjonale satsninger. Fagseminarene som arrangeres er en arena for USH både til å bidra med forelesninger i forhold til faget demens men også til å informere om den nasjonale satsningen på USHT, og i forhold til å gjøre Utviklingssenter for sykehjem i Nord-Trøndelag kjent for ansatte som jobber i pleie og omsorgstjenestene i fylket.

Utviklingssentret har sammen med alderspsykiatris team, Sykehuset Levanger lagt ferdig årsplan for ABC aktiviteten i 2014, til sammen 6 seminar er planlagt. I tillegg har utviklingssentret tilbudt kommuner som starter opp med miljøpermen oppfølging i etterkant av det første fagseminaret på miljø permen. De av deltaker kommunene ønsker å jobbe mer systematisk med å videreutvikle praksis for god dokumentasjon i tjenesten får tilbud om et gratis oppfølgingsbesøk fra utviklingssentret sin fagutvikler i etterkant av fagseminaret. Praktisk veiledning, dialog og refleksjon vil bli vektlagt. Detaljert agenda for en slik dag utformes i samarbeid med ledelsen i den enkelte kommune som ønsker å benytte seg av tilbudet. Det er planlagt oppfølging av 4 kommuner i 2014.

Omsorgskonferanse 2014

Utviklingssentret er medarrangør på Fylkets årlige helse og omsorgskonferanse, et samarbeid mellom Fylkesmann, Senter for Omsorgsforskning, Høgskolen i Nord-Trøndelag, Fylkeskommunen og Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i fylket.

Bidrag til publisering av prosjekter på nettsider

Det er en målsetting om at alle pågående prosjekter, prosesser og aktiviteter samt artikler og publikasjoner som har nasjonaloverføringsverdi skal publiseres. Følgende nettsider vektlagt:

- Verdal kommune/utviklingssenter: www.verdal.kommune.no/utviklingssenter
- Senter for omsorgsforskning i Midt-Norge: <http://omsorgsforskning-midt.no/>
- Den nasjonale nettsiden til utviklingssentrene: www.utviklingssenter.no