



Bydel
Nordre Aker

Innpå tunet løftet

Sluttrapport fra bydel Nordre Aker, Oslo kommune

Prosjektkommune i pilotprosjektet om Inn på tunet i demensomsorgen

November 2022



1. Bakgrunnen for å delta

Bydel Nordre Aker har gjennom mange år benyttet Inn på tunet-tjenester til personer med demens gjennom kjøp av plasser på Skjerven gård, en gård i Maridalen i Oslo (fra 2009 til 2018) og på Hauger gård i Fet kommune fra 2018. Ved å delta i prosjektet ønsket vi å dele våre erfaringer, løfte problemstillinger rundt anskaffelse av dette tilbudet og se nærmere på samarbeidet i forbindelse med kjøp av Inn på tunet-plasser. I Oslo kommune er det Sykehjemsetaten (SYE) som har ansvar for anskaffelser av Inn på tunet dagaktivitetstilbud. Målet med å delta i prosjektet er å bidra til et tettere samarbeid mellom SYE og bydelene i anskaffelsesprosessen, og dermed bidra til at Inn på tunet-tilbudene blir gode og forutsigbare for brukere, pårørende, kommunen og tilbyder(e).

Bydelens prosjektgruppe ledes av demenskoordinator Elin Linløkken i samarbeid med mestringspsykepleier Ann-Cathrin Holm og seksjonssjef Heidi Karsrud Nordal.

2. Arbeidsgruppa

Det ble opprettet en arbeidsgruppe med ressurspersoner fra bydelen og samarbeidspartnere. I denne gruppen sitter:

- Spesialkonsulent Ellen Wasserfall, Senter for fagutvikling og forskning/Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester, Helseetaten
- Leder av Nordre Aker helse- og sosialkomite; Hanne Lyssand fra medio mars 2022. (Overtok etter tidligere leder av Nordre Aker helse- og sosialkomite Berit Riise Kåvik)
- Landbrukssjef Knut Samseth, Regionkontor landbruk Lørenskog, Oslo og Rælingen
- Spesialkonsulent Solrun Merete Tjøstheim og avdelingssjef Anne Berger Sørli, Sykehjemsetaten Oslo kommune (SYE)
- Leder Magdalena Irene Gleditsch, Dagaktivitetstilbud i Bydel Nordre Aker
- Avdelingsdirektør Camilla Glasø, helse- og mestringsavdelingen i Bydel Nordre Aker

Det er en stor fordel at arbeidsgruppen består av medlemmer som representerer både kommune, landbruket og fagmiljøer. Ved å ha med en lokalpolitiker, får vi også med innbyggerperspektivet som vi anser som svært relevant i prosjektarbeidet.

Arbeidsgruppen har hatt jevnlig møter hver 6-8 uke for oppdatering om arbeidet og erfaringene fra prosjektet underveis, samt at medlemmene i arbeidsgruppa har fått mulighet til å gi tilbakemeldinger på hva de ønsker at prosjektgruppa skal fokusere på videre og ta med seg inn til prosjektmøtene.

3. Organisering av tjenestetilbudet for personer med demens

Oslo kommune består av 15 bydeler. Alle bydeler har egen administrasjon, egne visjoner i tråd med overordnede planer i kommunen og eget budsjett. Befolkningssammensetningen er ulik – sentrumsnære bydeler kan ha andre utfordringer enn de bydelene som er lengre unna sentrum, blant annet større andel enslige med mindre nettverk av familie, større andel innbyggere med flerkulturell bakgrunn, mer rus og psykiatri. Andelen eldre varierer i ulike bydeler, og tjenestene er bygget opp etter dette. Alle bydeler har demensteam/demenskoordinatorer- det er som regel de som har første kontakt med personer med diagnose demens eller som er under utredning.

Vi velger heretter å fokusere på bydel Nordre Aker som er vår egen bydel siden det er den vi kjenner og vet hvilke tilbud som finnes.

I Bydel Nordre Aker bor det mer enn 52 000 innbyggere. En stor bydel som nesten blir som en egen by i byen. Bydelens visjon er «sammen skaper vi gode, aktive og selvstendige liv i Nordre Aker». Det betyr at vi er opptatt av å heve livskvaliteten til våre innbyggere i alle faser av livet, og gjør dette i samarbeid med frivilligheten og gjennom innbyggermedvirkning slik at tjenestene våre er tilpasset behovene innbyggerne har. Bydel Nordre Aker er inndelt i ulike nivåer på tjenestene sine.

Demensteam ligger organisatorisk under seksjon lavterskel. Demensteam har ofte den første kontakten med brukere som nylig har fått diagnose demens, og de fleste henvendelsene kommer fra Hukommelsesklinikken eller Geriatrisk Poliklinikk ved Oslo Universitets sykehus- Ullevål. Noen få utredes av fastlegen. Pårørende med mistanke om at en av deres nærmeste er rammet av sykdom henvender seg også til demensteamet. Etter henvendelse utføres et hjemmebesøk der kartlegging av bruker, nettverk og deres behov gjennomføres. Hjemmebesøket følges opp, med veiledning og råd til bruker og pårørende og de får informasjon om tilbud i bydelen. Brukere som har behov for et aktivitetstilbud blir vurdert ut fra muligheter som finnes i bydel, interesser og fysisk form.

Personer med demens er i behov av ulike tilbud, akkurat som andre personer i samfunnet. Det er derfor viktig å se hver enkelt person som et individ med sin unike mening om hva som er viktig for seg. Gjennom et fokus på å kartlegge hobby og interesse og finne ut hva som er viktig for den enkelte, bidrar demensteam med motivering til dagaktivitetstilbud som styrker læring og mestring. Dette gjøres ved å legge til rette for å ivareta ressursene, slik at de opplever mestring og god livskvalitet. Demensteam har kunnskap om tilpasning av hjelpemidler og andre mestringsorienterte

løsninger slik at personer med demens kan bo hjemme lengst mulig. Et godt samarbeid med pårørende og annet nettverket rundt er med på å bidra til at de orker å stå i situasjonen de er i.

I 2020 ble det lovpålagt for kommunen å tilby dagaktivitet for mennesker med demens. I Oslo kommune drifter Sykehjemsetaten (SYE) 420 dagplasser, lokalisert på forskjellige sykehjem i Oslo. SYE har også avtaler om Inn på tunet tilbudet for personer med demens. Bydelene bestiller plasser på dagaktivitetstilbudene fra SYE og fatter enkeltvedtak om plass etter behov.

Bydel Nordre Aker drifter to dagaktivitetstilbud og et lavterskeltilbud for hjemmeboende personer med demens i egen regi, og har derfor ingen fast avtale med SYE om kjøp av dagplasser. Bydelens dagaktivitetstilbud for personer med demens er en sentral del av tiltakene, som sammen med kontinuerlig pårørendesamarbeid bidrar til at flere kan bo hjemme lenger. Det er bra med kartlegging på et tidlig tidspunkt, da vil tjenestene oppleves mer koordinerte, tilgjengelige og sammenhengende. Dette krever at bydelen har fokus på samarbeid mellom hjemmetjenesten, seksjon lavterskel, dagsenter og fastlegene. På tjenestestedene i bydelen er det ressurspersoner som har tatt Demensomsorgens ABC i regi av Aldring og helse. Demensomsorgens ABC gir nødvendig og oppdatert kunnskap om demenssykdommer, demensforløpet og personsentrert demensomsorg, og er i tråd med anbefalingene i Nasjonal faglig retningslinje om demens.

Gjennom å delta kampanjen «Demensvennlig samfunn» bidrar Bydel Nordre Aker til at mennesker med demens skal møte forståelse, respekt og støtte fra de gruppene i befolkningen som de trenger hjelp fra. Det vil gjøre det mulig for dem å utføre vanlige hverdagsaktiviteter. Gjennom «Demensvennlig samfunn» tilbys ansatte i offentlig og privat servicenæring å få opplæring i hvordan de best mulig kan møte mennesker med demens.

4. Tilbud for hjemmeboende personer med demens i bydel Nordre Aker

Bydel Nordre Aker etterstreber å følge opp den nasjonale Demensplan 2025 og Demensplan for Oslo 2022-2026 for å kunne gi tilbud og aktiviteter tilpasset den enkeltes ønsker og interesser. For å få til dette kartlegges den enkeltes hobby og interesser, og mestringsprosessen brukes kontinuerlig. Brukerne involveres i planlegging av egen hverdag, aktiviteter, utflukter og andre tilbud, slik at medvirkning ivaretas.

Målet er å bidra til opplevelse av god helse og mestring for personer med demens og deres pårørende.

4.1 Dagaktivitetstilbud

Bydel Nordre Aker drifter 3 dagsenter, alle lokalisert i Omsorg+ bolig i bydelen. To av dagsentrene er for hjemmeboende personer med demens, totalt 24 plasser. De som har behov for plass sender søknad til bydelen om helse- og omsorgstjenester, og får etter vurdering vedtak om plass. Dagsenter er for de som bor hjemme og har vansker med å komme seg ut av huset på egen hånd, er ensomme og generelt har et ønske og behov for å være mer aktive og sosiale i hverdagen. På dagsenter betaler man egenandel og får transport til og fra, to måltider per dag og deltakelse på aktiviteter

For de som klarer seg selv, uten betydelig hjelp, er lavterskeltilbud et godt alternativ. I Pastor Fangens vei 22 Seniorhus (Seniorhuset) tilbys ulike aktiviteter. Målet med aktivitetene er å bidra til sosialt samvær, generasjonskontakt, fysisk aktivitet, fine opplevelser i hverdagen og økt livskvalitet. Tilbudene er åpne for alle innbyggere i Bydel Nordre Aker, uansett alder og diagnose. I Seniorhuset driftes Pastor'n; et treffsted for de som har begynt å bli litt glemsk eller har fått diagnosen demens. Her tilbys ulike aktiviteter, råd og veiledning og man kan kjøpe seg et godt måltid, treffe andre og nyte en kopp kaffe. Det kreves ingen søknad eller henvisning for å delta, men deltakere må komme seg til og fra Seniorhuset på egenhånd, gjerne ved bruk av Ruter aldersvennlig transport. I samarbeid med frivillige arrangeres det turgruppe for aktive personer med demens en gang i uken. Turen starter og avsluttes fra Seniorhuset og varer omtrent en time.

Bydelen har inngått samarbeid med Nasjonalforeningen om Aktivitetsvenn. En aktivitetsvenn er en frivillig som gjør aktiviteter sammen med en som har demens. Aktivitetsvennen kurses av ansatte i bydelen, deretter kobles den frivillige og personen med demens på bakgrunn av felles interesser.

Inn på tunet-tilbud er eksternt kjøp for bydelen. For å styrke en søknad om denne typen plass er det gjerne en forutsetning at andre tilbud er forsøkt og det er kartlagt at våre egne tilbud ikke er rett nivå eller gir den enkelte et godt nok tilbud.

4.2 Pårørendesamarbeid

De fleste personer med demens er i dag hjemmeboende, og det er mange pårørende som stiller som omsorgspersoner. Pårørende kan oppleve store belastninger ved å være i beredskap og ha mye ansvar, og vil ha behov for støtte fra fagpersoner. Demensteam tilbyr råd, veiledning og informasjon etter individuelle behov. Bydel Nordre Aker har også tilbud om Pårørendeskole for pårørende til hjemmeboende personer med demens to ganger i året, der målet er å øke de pårørendes innsikt i sykdommen, gi bedre forståelse og evne til å mestre dagliglivet knyttet til sin nærmeste med demens. Temaer som tas opp er sykdomslære, sorgprosesser, hvordan kommunisere med personer med demens og tilbud til personer med demens.

4.3 Hjelpemidler

Mange som lever med demenssykdom ønsker å bo lengst mulig hjemme. Hjemme har de fleste sine rutiner, og det føles trygt og godt i eget hjem, men når sykdommen utvikler seg kan det bli behov for tilrettelegging i hjemmet. Det finnes flere enkle og gode hjelpemidler som kan bidra til at personen med demens og de pårørende føler det trygt og godt å fortsette å bo hjemme. Blant hjelpemidlene som tilbys er medisindispenser, fallsensor, komfyrvakt, elektronisk kalender, trygghetsalarm, gps, digitalt tilsyn og dørsensor. Hjelpemidler tilbys etter individuelle vurderinger.

4.4 Bolig

Pastor Fangens vei 22 Seniorhus har 7 leiligheter i 2.etasje for personer som har en demensdiagnose eller er underutredning. Kriterier for søkere er at de fungerer i fellesskap, har et funksjonsnivå som gjør at personen kan fungere med lett tilrettelegging i daglige gjøremål, er fysisk mobil med eller uten hjelpemidler (rullator, staver, krykker) og ikke er i behov av én- til- én- oppfølging.

4.5 Korttidsopphold/ avlastningsopphold

I Oslo er det fire helsehus som tilbyr korttidsopphold. Et korttidsopphold tildeles en person med demens hvis det er behov for kartlegging og vurdering av brukers behov for tjenester i hverdagen gjennom hele døgnet. Et avlastningsopphold er også et korttidsopphold. Avlastningsopphold tilbys som et avlastningstiltak overfor pårørende som har ekstra tyngende omsorgsoppgaver. Oppholdet tildeles basert på pårørendes behov for avlastning.

5. Inn på tunet i Oslo

5.1 Oppstart

I Oslo kommune er det bare en gård som er godkjent Inn på tunet gård. Skjerven gård i Maridalen etablerte i 2009 et dagtilbud for hjemmeboende personer med demens. I starten driftet de tilbudet som et prosjektet i samarbeid med Kirkens Bymisjon Oslo og Fylkesmannens landbruksavdeling. Oslo kommune finansierte tilbudet fra 2009 til 2012. I oktober 2013 ble Skjerven gård godkjent Inn på tunet-gård, og ble dermed Oslos første, og så langt eneste, gård med godkjenningen. Frem til 2018 var Skjerven gård et tilbud for personer med demens i Oslo.

5.2 Inn på tunet-tilbud i Oslo

5.2.1 Skjerven gård

Skjerven gård ligger i bydel Nordre Aker og bydelen har benyttet dette tilbudet siden det startet opp som prosjekt i 2009. Gården tilbyr 6 plasser per dag, med tilbud 3 dager per uke fra kl 08:00 – 15:30. Tilbudet holder stengt 4 uker på sommeren, er i tillegg stengt i forbindelse med jul og påske. Det er bonden som bor på gården som driver tilbudet, og hele familien involveres i større eller mindre grad. Bydelens erfaringer med Skjerven gård er at dette er et tilbud som fungerer veldig bra. De er veldig gode på å finne ressurser hos den enkelte og bidrar til mestring. For brukerne er det trygt at det er bonden de kjenner godt, som henter og kjører dem hjem. Tilbakemeldinger fra brukere som har vært på Skjerven gård, er at dette tilbudet gir dem en ny mening i hverdagen. De føler at de er til nytte igjen, og at arbeidet de deltar i på gården bidrar til å hjelpe bonden. F.eks. ved at veden de hugger og stabler, brukes til å fyre i ovnen på gården når det blir kaldt. En tidligere bruker av på Skjerven sa: *«Der blir jeg tatt på alvor, vi jobber sammen med bonden og det føles godt at noen fortsatt opplever å ha bruk for meg. Jeg er sliten på en god måte når jeg kommer hjem, jeg føler meg nyttig.»*

At gården ligger i lokalmiljøet er en stor fordel for følelsen av trygghet og forutsigbarhet. Skjerven gård ivaretar også de pårørende på en god måte og har jevnlig kontakt med dem via faste uke brev med bilder fra aktivitetene, samt fysiske pårørendemøter 2-3 ganger i året.

5.2.2 Hauger gård

Bydel Nordre Aker har hatt brukere på Hauger gård etter at de ble eneste tilbyder av IPT plasser i Oslo kommune fra 2018. Gården har 15 plasser, er åpent 5 dager per uke fra kl 08:00 – 15:30 gjennom hele året og ligger i Fet kommune utenfor Oslo. Dagtilbudet har fire ansatte: én sykepleier og tre helsefagarbeidere fordelt på to avdelinger. Gården har arbeidsveiledere, assistenter og frivillige som bidrar inn i aktivitetene på dagsenteret. Gårdsarbeid, turer og uteaktivitet, samt to faste måltider, er del av det daglige tilbudet.

Hauger gård har avtale med et privat transportfirma med 2 faste sjåførere. Reiseveien gjør det noe utfordrende for innbyggere i Nordre Aker å benytte seg av tilbudet. De har det bra når de er på gården og trives der, men når de skal fortelle om dagen sin på Hauger gård er det kjøreturen de fleste husker. Selve reiseveien fra Nordre Aker til Hauger gård, tar 40 minutter en vei. Når man på veien også må hente og kjøre hjem flere brukere, kan noen sitte i bussen opptil 3 timer på en dag. På Hauger gård er det ingen som bor og det er mer som en arbeidsplass for de ansatte. Bydelens erfaring er derfor at dette er et institusjonspreget tilbud som driftes som et ordinert dagtilbud.

«Hauger gård er for langt å kjøre til for «vestkant» bydelene. Kjøreturen til Skjerven er også for lang for noen. Samtidig husker jeg en som elsket kjøreturen.» - ansatt Oslo kommune

5.3 Anskaffelser i Oslo kommune

Anskaffelser fungerer ulikt for Oslo kommune sammenliknet med andre kommuner. Det finnes en egen kvalitetsmatrise for anskaffelser som følges når nye avtaler skal inngås. Det er Sykehjemsetaten (SYE) som gjør avtale på vegne av 15 bydeler. Utfordringen er at Oslo er en stor kommune med 15 ulike bydeler, som hver og en tilsvarer en mellomstor kommune. SYE henter inn erfaringer og ønsker fra bydelene, brukere og pårørende i forkant av anbudskonkurransen. Personer med demens er en sårbar gruppe, og ved konkurranseutsetting av tilbud til denne gruppen er det viktig at kommunen klarer å spesifisere kravene i anbudskonkurransen godt, slik at de ender opp med en avtale og et tilbud både kommunen, pårørende, brukere og bonden er fornøyd med. Kravene i ny anbudskonkurranse må derfor være nøye gjennomtenkt og det krever kompetanse.

En av kriteriene som har vært utfordrende i Oslo kommune er kjørevei. Kravet er maks 40 minutters kjøretur fra Rådhuset, men dette kan gi ekstra lang kjørevei for de som bor i bydel på andre siden av byen for der gården ligger. I tillegg blir kjøreturen lang for de første som går på bussen, og blir med for å hente flere brukere på veien. Vi mener derfor det vil være en fordel med flere gårder å velge mellom, så Oslo kommune bør jobbe ekstra med rekruttering av flere Inn på tunet-gårder.

SYE har en egen jurist som kan være med på å vurdere muligheten for å utvide eller endre kriteriene ved anskaffelser. Etter at det ble lovpålagt for kommunene å tilby dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens fra 01.01.20, har bydelene utvidet og satset mer på egne lavterskeltilbud. Dette har ført til at brukere på Inn på tunet har blitt dårligere og kommet lenger i sykdommen før de får tilbud om plass på Inn på tunet-gård. Dette har ført til større utfordringer på å differensiere tilbudet. Erfaring fra egen bydel er at siden dette er kjøpsplasser må det være helt avklart at bruker ikke kan nyttiggjøre seg tilbud i regi av egen bydel, før en godkjenner kjøp utenfor bydel, som en Inn på tunet-plass.

5.4 Sykehjemsetaten sin kommentar:

Når en eventuelt Inn på tunet-anskaffelse skal gjennomføres, skjer det på oppdrag fra Byrådsavdelingen Helse, eldre og innbyggertjenester. Det er en tjeneste som dekker Oslo kommune, som består av 15 bydeler, som hver har et innbyggertall fra ca. 27 500 – ca. 63 900 (kilde:<https://bydelsfakta.oslo.kommune.no/bydel/alle/befolkningsutvikling/>)

Ved gjennomføring av anskaffelse vil en hente inn erfaringer og kunnskap om hva interessentene synes har vært viktig i kontrakten som går ut, dette vil gjelde både positiv og konstruktive erfaringer. Det er også viktig å skaffe seg kunnskap om hva som bør legges vekt på i en ny anskaffelse fra de samme interessentene; brukere av tjenesten - bydeler, pårørende og dagsenterbrukere. Det samme vil gjelde for tilbydere av tjenesten, dette vil også inkludere eventuelt risikobildet for leverandør(ene), dette kan for eksempel være økonomisk risiko.

Ved utforming av konkurransegrunnlaget er det viktig å finne ut hvem brukeren av tilbudet er/ vil være. Erfaringen er nå at personer med demens først bruker lavterskel tilbud i egen bydel, før byomfattende dagtilbud tas i bruk. Oslo kommune gjennomfører byomfattende anskaffelse av Inn på tunet-tjenester. Det er 15 bydeler som skal ha tilgang til Inn på tunet-plasser, det vil derfor være mest hensiktsmessig å ha all kompetanse tilstede på gården, dette inkluderer helsefaglig kompetanse. Demens har ulike kjennetegn og forløp, det vil derfor være viktig å ha kunnskap og handlingskompetanse knyttet til denne brukergruppen. Ved å ha helsefag på gården vil en sikre samme «språk» i samhandlingen med bydelene som brukerne kommer fra. Det vil også sikre kjente ansikter på gården, og at disse ikke skiftes ut med brukerne om de skulle følge med fra bydelen(e). I forberedelse av anskaffelse vil vi benytte forskning knyttet til området, samt veiledere/kunnskapsgrunnlag. Sykehjemsetaten vil også hente inn kunnskap fra andre steder der vi har behov for å supplere, eller ikke besitter det selv, om det er behov for det. Det vil være byens behov for Inn på tunet-plasser som danner grunnlaget for hvor mange gårder tilbudet legges til. I konkurransene som har vært gjennomført til nå, har det vært en åpning for inntil to steder. Brukernes behov med hensyn til åpningstid vil være styrende valg av leverandør(er). Det er en ønsket politikk at Oslos innbyggere skal bo lengst mulig hjemme, samtidig har Oslo en stor andel enehusholdninger. For flere av brukerne av Inn på tunet vil det være viktig å skape kontinuitet i tilbudet, slik at de ikke må forholde seg til flere dagtilbud gjennom uken, noe som er lite hensiktsmessig for en del av denne brukergruppen. En eventuell ny veileder for anskaffelse av Inn på tunet-tjenester vil en også måtte hensynstas i en ny anskaffelse

5.4 Oppstart nytt Inn på tunet-tilbud i Oslo

Når Hauger gård ble eneste tilbyder i Oslo, overtok de brukere som var etablert på Skjerven gård. Oppstart på nytt tilbud for denne gruppen er mer krevende enn for andre – de trenger lengre tid på å lære nye personer å kjenne og bli kjent i nye omgivelser. Personer med demens er sårbare for endringer, selv i tidlig fase, og vi erfarte at mange taklet overgangen til nytt tilbud dårlig. Bruker som hadde fungert godt ble raskt for dårlig for det nye tilbudet og fikk behov for høyere omsorgsnivå,

som sykehjem. Spesielt de som fikk ekstra lang reisevei, og som måtte bli kjent med ny buss, sjåfør og medpassasjerer. En av intensjonene er at tilbudet starter i bussen ved henting. I starten opplevde vi at det var forskjellige sjåførere - det medførte uro på reisen og usikkerhet hos pårørende. Pårørende har også behov for forutsigbarhet, samt at kort vei til dialog med dagtilbudet er en forutsetning for at de pårørende skal føle trygghet.

5.4.1 Suksessfaktorer

Vår erfaring, både egne og fra andre bydeler, er at avstand og lokalmiljø, transport og tilbyders «gårdstilhørigheten» er viktig. Det er ikke nødvendig med helsepersonell ansatt på gården, det er mye viktigere med engasjement og interesse for brukergruppen og gården. Viktig er det også med stabilt personale og at det er færre å forholde seg til. Små grupper gir mulighet for tettere oppfølging fra ansatte og følelse av trygghet og ro for brukergruppen.

Basiskunnskap om demens for bonden – kan være enkle men gode kurs. Aldring og helse har nylig laget et e-læringskurs for bønder/tilbydere. Et annet alternativ er Aktivitetsvenn kurset som er utviklet av Nasjonalforeningen. Erfaring fra studieturene vi har vært på gjennomprosjektet er at bonden/tilbyder selv har søkt kunnskap for å kunne bidra til et godt dagtilbud.

5.4.2 Markedsføring og «innsalg» mot nye brukere – erfaringer og råd

Det er viktig med god kjennskap til tilbudet hos ansatte. Ansatte må systematisk kartlegge hobby og interesser så man får rett bruker til rett plass. Aktuelle brukere må ikke ha erfaring med eller lyst til å være på gård, det er viktigst at de ønsker fysisk aktivitet og trives med å være ute.

«Det ser ut å være et meget fint tilbud, men jeg har så vidt hørt om det fra andre og har dessverre ikke satt meg inn i det. Så det er fint med påminnelse. Per d.d. er det ingen brukere fra oss på IPT gård, jeg har heller ikke hørt om noen som brukte det før min tid» - ansatt Oslo kommune.

5.4.3 Kommune og tilbyder

Det er en fordel og nesten et krav at det er tett samarbeid mellom kommunen og tilbyder. Det bør være klare retningslinjer for inntak og avslutningskriterier og hvordan formidle dette til bruker og pårørende for å sikre god oppstart og avslutning når det blir aktuelt.

«Vi har tidligere hatt flere brukere innom dette dagsentertilbudet, og stort sett fått gode tilbakemeldinger. Opplever godt samarbeid i overgangen til ordinært/skjermet dagsenter i bydelen, noe som bedrer flyten i tjenestebildet.» - ansatt Oslo kommune

5.4.4 Utfordringer ved rekruttering og markedsføring

Det kan være utfordrende å finne rett bruker - en som kan nyttiggjøre seg tilbudet. IPT er ikke et tilbud som passer alle, så markedsføring kan være utfordrende. Det bør derfor være dedikerte ansatte som bidrar med å finne rette brukere.

«Vi hadde en som hadde et utmerket fysisk funksjonsnivå men trengte litt tilrettelegging ved toalettbesøk, fikk avslag med begrunnelsen at hen var for dårlig fungerende, de hadde ikke mulighet å legge forholdene til rette.» - ansatt Oslo kommune

5.4.5 Midler

I Oslo kommune kjøper noen bydeler plasser på dagtilbud av SYE, mens andre drifter alle, eller noen av, dagtilbudene selv. For de som drifter selv, er det lettere å benytte seg av egne dagtilbud som er billigere og er i lokalmiljøet. Er derfor behov for øremerkede midler til kjøp av spesialplasser som Inn på tunet.

«Vi har veldig enkel saksgang om en søker IPT gård. Dette er et samarbeid mellom demensteam og saksbehandler, må godkjennes av fagleder. Det har blitt stor forståelse for at dette er et tilbud som ofte er bedre enn det ordinære for noen, men det burde vært tilgjengelig for flere.»

6. Prosjektarbeidet i Oslo, bydel Nordre Aker

Prosjektdeltagelsen har til tider vært krevende fordi det er noe som er i tillegg til vanlig jobb, men det har vært riktig og viktig å være med for å kunne forstå utfordringer både fra kommunens side, bondens side, bruker- og pårørendesiden. Første perioden brukte vi til å bli kjent med de andre prosjektkommunene og høre om erfaringer, tips og råd de hadde rundt Inn på tunet- tilbudet. Vi har også kartlagt erfaringer de andre 14 bydelene har med bruk av IPT, mange av svarene herfra ligger som sitater i rapporten.

Noe av bakgrunnen for at vi ønsket å delta i prosjektet var å få mer innsikt og forståelse av hvordan en anbudsrunde foregår. Vi som sitter nærmest brukerne har inntil nå hatt lite eller ingen innsikt i hva som var kravet til tilbyder, avtalen og budsjett. Bydel Nordre Aker var med i et pilotprosjekt sammen med en gård i bydelen i regi av Kirkens Bymisjon fra 2009. Her fikk man erfart at IPT tilbud var med å løfte tilbudene for yngre og fysisk spreke personer med demens. Det ble videre drift etter at prosjektet var ferdig, og brukerne kom fra ulike bydeler i Oslo kommune. Etter hvert ble det to tilbydere, som ble innsnevret til en i 2018. Dette førte til mye uro, fordi bruker og pårørende

opplevde at tilbudet ble dårligere. Vi hadde derfor tanker og spørsmål om hvorfor kun en gård ble benyttet som Inn på tunet-tilbyder.

Vi opprettet tidlig kontakt med SYE og synes det er en stor fordel at de ble med i arbeidsgruppen. Vi har blitt kjent med ansatte i kommunen som jobber med anbud og samkjøpsavtaler, og dermed fått tettere kontakt og større innblikk i hele prosessen rundt anbudsrunder. Samtidig har vi fått mulighet til å komme med våre innspill til hvilke kriterier som er viktige, og hvorfor, når nye avtaler skal inngås.

I mars 2022 arrangerte vi en temadag der alle i arbeidsgruppen deltok. Av forelesere kom en bonde fra Nittedal og to jurister fra Agenda Kaupang. Bonden fra Nittedal fortalte om sin måte å drifte IPT gården, og bidro til en bredere forståelse av hvordan tilbudet kan driftes på alternative måter. Agenda Kaupang informerte om mulighetene for kommunen ved kjøp og anskaffelse av Inn på tunet-tjenester. Dette førte til en felles forståelse av prosessen rundt anbud og kriterier, for alle i arbeidsgruppen.

Vi har manglet en brukerrepresentant i prosjektarbeidet, så vi burde ha brukt mer ressurser på å få med en fra den gruppen. Brukers egne ønsker og erfaringer ville vært nyttig i prosjektarbeidet, men vi har samtidig lært mye av studieturene vi har deltatt på og fått sett det fra brukerperspektivet. Vi har også hatt flere samtaler og intervjuer med nåværende og tidligere pårørende. Det vi har fått bekreftet gjennom intervjuene er at dette er et godt tilbud for mange, men ikke for alle. Derfor er det viktig at kommunen lytter til de pårørende og møter dem på deres behov. Pårørende mestrer å stå lengre i omsorgsrollen når de opplever at dagtilbudet gjør livet og dagen god for den syke. Samtidig opplever pårørende selv å få støtte fra bonden og ansatte på gården, men også mye støtte gjennom møter med andre pårørende som står i samme situasjonen. De pårørende har kommet med mange gode innspill som vi har tatt med videre.

7. Inn på tunet fremover

Det å ha et godt og forutsigbart tilbud til personer med demens er nødvendig. De er sårbare for endringer i stabile faser og enda mer når sykdommen progredierer. Det er grunnleggende viktig for mange å få lov å bidra i samfunnet med en opplevelse som har en verdi. Demens er en sykdom som rammer hjernen og gjennom våre mange møter med personer som er rammet av denne sykdommen er det mange som fortsatt sier: *“Det å ha fått en skammens sykdom, oppleve at ingen ser meg som den jeg er lengre og at jeg ikke lengre kan gjøre nytte for meg- gjør at jeg helst bare vil være hjemme.”* Slike utsagn viser at det er viktig at aktiviteten oppleves som verdifull og med mening.

Dersom en ser på Norge i et historisk perspektiv er vi et folk som er vant med å hente ressurser i naturen til egen overlevelse, for eksempel gjennom gårdsdrift, fiske, vedhogst med mer. I byen er det mange som har hatt arbeid på fabrikk, jernbane, veier o.l. Dette er alle personer som er vant med fysisk arbeid og liker å være i aktivitet.

«Vi har ikke hatt mulighet for å teste om dette fungerer ved å ha en testdag. Ingen mulighet for besøk før oppstart og ikke mulighet følge har gjort oppstart noe utfordrende. På grunn av pandemien er det forståelig at det ikke er åpent for å teste, men de har også formidlet at det er grunnet rutiner hos SYE. Håper dette kan være mulig å endre på! Det vil være en fordel med en prøvedag for mange.»
- ansatt Oslo kommune

Gjennom deltakelse i prosjektet har vi fått besøke ulike tilbud som driftes av Inn på tunet-bønder. Det har vært tydelig at disse bøndene som bor på gården, gir mye av seg selv og det merker brukerne. Bøndene vi har møtt viser at de har satset på noe de selv opplever som meningsfullt og er verdiskapende for gården. De har også sett nytten av å involvere hele familien som bor på gården i tilbudet, slik at alle blir en naturlig del av livet på gården. Dette har gitt oss en større tro på at dette tilbudet bør være en del av tiltakspakken kommunen kan tilby.

8. Råd til kommuner som vil tilby Inn på tunet for personer med demens

Tilbudet bør ha en varighet og forutsigbarhet for den enkelte bruker. Overganger bør være smidige-gjerne med gradvis tilvenning fordi brukergruppen har behov for lengre introduksjon til nytt tilbud. Helsepersonell trenger ikke være en daglig del av driften, men bør være samarbeidspartnere som jobber tett med bonden. Det å ha kunnskap om sykdommen er viktig, men vi mener det er like viktig å se den enkelte for hvem de er og finne dens ressurs. Personer med demens er ikke bare sin sykdom – de er også et individ med egne interesser og meninger om hva er viktig for meg. Samarbeid med pårørende gjennom uke brev og pårørendemøter bidrar til at dagene blir gode for alle parter.

9. Innspill til videre nasjonalt arbeid med Inn på tunet for personer med demens

Kommunen bør ha en klar mening om at Inn på tunet, skal gi brukerne en meningsfull hverdag. Fokus på tilbudet er aktiviteter som er knyttet til gården og drift av gården, samt fysisk aktivitet i form av turer i nærmiljøet. Når kommunen bruker denne formen som et tilbud bør det stå på lik linje som

andre dagtilbud i kommunen. Vurdering av hvem som kan ha nytte av dette tilbudet bør gjøres av demenskoordinator. Demenskoordinator/demensteam bør samarbeide tett med tilbyder.

Som tidligere nevnt så mener ikke vi at det må være et krav at bonden er helsepersonell. Tett samarbeid med fagpersonell bør være et fokus. Bonden bør få tilbud om nettbasert eller fysiske kurs for å kunne ha relevant kjennskap/kunnskap om sykdommen, slik at bonden føler trygghet i arbeidet sitt. Bonden må ha evnen til å se den enkelte, være interessert i sykdommen.

Transport bør være en del av tilbudet og løses på en slik måte at det er faste sjåførere så langt det er mulig. Dette kan være krevende, men transporten er en viktig del av tilbudet. Oslo har hatt best erfaring med transport når det er tilbyder eller andre ansatte ved gården som henter og bringer. Dette bidrar til mer helhetlig og trygg opplevelse for brukerne.

Kjøretid, altså tiden fra bruker blir hentet til de er fremme, kan gjerne ha en maksimal tid. Det bør også tas med i beregningen at det er flere som skal hentes til og kjøres hjem fra samme tilbud. Dette kan føre til at en direkte kjøretid på 40 minutter en vei, raskt kan bli 1,5 til 2 timer, med flere stopp i en storby som Oslo.

Sykdommen vil utvikle seg, selv om bruker har en meningsfull aktivitet. Når tilbyder observerer at bruker ikke lengre nyttiggjør seg dette tilbudet må pårørende og kommune involveres så snart som mulig. Det bør etterstrebtes at overganger til andre tilbud foregår over litt tid – slik at det oppleves mindre smertefullt for bruker og pårørende.

Vi vet at antall personer med demens vil stige i årene fremover. Se : www.demenskartet.no . For at vi skal kunne opprettholde gode, meningsfulle og trygge liv for personer med demens, vil det være behov for å beholde de bøndene som tilbyr IPT tjenester i dag, men det må også rekrutteres flere bønder. Bonden bør selv si noe om hva skal til for at de vil bli inn på turet-tilbyder, slik at kommunen kan tilrettelegge for rekruttering, motivering og at tilbudet opprettholdes.

Ved å ha flere tilbydere har vi flere gårder med ulike tilbud, og dermed mulighet til å differensiere. Dette vil bidra til målrettede tilbud med et mangfold av aktiviteter og gode opplevelser for personer med demens. Ved å kunne tilby et tilbud der den enkelte opplever mestring og trivsel, påvirker dette igjen pårørende som opplever trygghet og avlastning.