

Vedlegg til søknad om tjenesteutviklingstilskudd 2023:



Helsefremmende ernæring og matglede

– i Midtre Gauldal kommune

Innledning

Midtre Gauldal kommune har gjennom handlingsplanen «Leve hele livet – i generasjonsvennlige lokalmiljø» (se vedlegg) operasjonalisert «Strategi for framtidens helse- og omsorgstjenester i Midtre Gauldal fram mot 2030», kommuneplanens samfunnsdel 2014-2030, kvalitetsreformen Leve hele livet, samt knyttet dette opp mot FNs bærekraftsmål.

Gjennom denne handlingsplanen skal kommunen organisere og samordne ulike prosjekter og arbeidsområder, som sammen skal skape effektive og gode tiltak for å møte fremtidens samfunnsutfordringer og demografiske utfordringer, spesielt knyttet mot de kommende behovene for helsetjenester.

For nærmere beskrivelse av bakgrunnen for dette prosjektet, organisering av arbeidet, kunnskapsgrunnlag og overordnet målbilde – Se prosjektplanen for «Leve hele livet i generasjonsvennlige lokalmiljø».

Bakgrunn for prosjektet

Midtre Gauldal kommune har gjennomført et omfattende kartleggingsarbeid som har involvert kommunens innbyggere på flere ulike måter, og avdekket et tydelig behov for sosiale møteplasser for folk i alle aldre. Dette har resultert i et eget prosjekt, som vi har plassert i vårt utviklingsområde for «Aktivitet og fellesskap». Prosjektet heter «Aktiv og engasjert til glede for seg selv og andre» (se vedlegg). Kommunen har søkt om midler sammen med Frivilligsentralen, for å etablere lavterskel møteplasser i kommunens fire bygder, hvor frivillige ressurser skal drive generasjonsovergripende treffsteder for innbyggerne.

I tillegg, som det også blir påpekt i handlingsplanen «Leve hele livet i generasjonsvennlige lokalmiljø», krever samfunnsutviklingen og den demografiske utviklingen fremover at vi beveger oss mer over til helsefremmende og forebyggende helsearbeid, samt effektive helsetjenester på lavest mulig nivå, fremfor behandling og tyngre, ressurskrevende omsorgstjenester. Dette medfører at vi også må sette inn ressurser i et omfattende folkeopplysningsarbeid, for å gjøre folk i stand til å ta ansvar for sin egen helse i enda større grad enn før. Kommunen må legge til rette for egenmestring, og bidra til en myndiggjøringsprosess som gir folk mestringstro i eget liv.

Samtidig ser vi at kommunene får ansvar for stadig sykere brukere, og det er behov for spisskompetanse på flere områder for å møte dette.

Ernæring og matglede er et sentralt punkt i Midtre Gauldals kommunes strategi og tiltaksplan for å møte fremtidens behov og mulighetsrom.

Kommunen vil gjennomføre ulike tiltak knyttet til ernæring og helse, gjennom et prosjekt ledet av en ernæringsfysiolog (eller tilsvarende). Prosjektet skal gjennomføre intervensjoner og etablere nye tverrfaglige arbeidsmetoder, som etter endt prosjekt skal evalueres og overføres til linjeorganisasjonen, som en del av vanlig drift.

Ernæringsfysiologen skal blant annet sørge for at det etableres positive ernæringsrettede aktiviteter i kommunen, både ute i bygdene i samarbeid med lokale frivillige, men også internt i kommunens tjenester. Det er blant annet viktig for kommunen at kompetansen om ernæring styrkes i institusjon og blant ansatte og beboere i omsorgsboliger, og ikke minst vil en god innsats sammen med de forebyggende og helsefremmende tjenestene (psykisk helse og rus, Frisklivssentralen, helsestasjons- og skolehelsetjenesten, fastlegene etc) kunne bidra til en positiv helseeffekt.

Trondheim og Trøndelag har status som European Region of Gastronomy i 2022, og Midtre Gauldal har en rekke leverandører og produsenter av kortreiste matvarer av høy kvalitet som vi ønsker å benytte oss av. Dette vil bidra positivt til en bærekraftig utvikling.

Enkelte sårbare brukergrupper må ha spesiell oppmerksomhet, basert på kunnskap om at gruppene er ekstra utsatt for mangelfull og feil ernæring. Dette gjelder blant annet psykisk utviklingshemmede og demente.

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten i kommunen har fått tildelt midler fra Helsedirektoratet til styrking av tjenesten, og deler av disse skal brukes i et tverrfaglig prosjekt som tar sikte på tidlig innsats ved overvektsutvikling hos barn, samt behandling av barn og unge med overvekt og fedme. Her skal det opprettes et team som vurderer, drøfter og utarbeider tiltak. Teamet skal blant annet bestå av helsesyklepleier, fysioterapeut, frisklivskoordinator og eventuelt psykolog, og en ernæringsfysiolog vil kunne gi et verdifullt bidrag også her.

Det er viktig at dette prosjektet blir sektorovergripende, og det er naturlig at f.eks. skoler og barnehager skal kunne dra nytte av ressursen, og bidra til folkehelsearbeid i større grad enn de gjør i dag.

Ernæringsfysiologen skal også bidra til helsefremmende aktiviteter i kommunen som virksomhet og arbeidsgiver, ved å inneha en rådgivende og veiledende funksjon.

Prosjektets mål

Prosjektets oppstart er planlagt våren 2023. Prosjektets konkrete resultatmål skal oppnås i løpet av prosjektperioden, som er på ca ett år.

Resultatmål

- Det er etablert et system for ernæringskartlegging av alle brukere av hjemmetjenestene og beboere på sykehjemmet innen oktober 2022 (**utført sommeren 2022**)
 - Det skal være foretatt ernæringskartlegging av minst 85% av gruppen nevnt over innen utgangen av 2023 (**utført**)
- Midtre Gauldal sykehjem har etablert en plan for regelmessige matglede-aktiviteter, som skal fremme god appetitt og måltidsfellesskap innen mai 2023
- Det er opprettet et tverrfaglig samarbeid med ernæringsfysiolog som koordinator, mellom helsestasjon og skoler/barnehager, for å arbeide med god ernæring og matglede innen utgangen av september 2023
 - Det er arrangert matlagingskurs for foreldre til barn i barnehage-/skolealder innen november 2023
- Det er påbegynt og laget et system for utviklingsarbeid på det kommunale sykehjemmets hovedkjøkken innen september 2023
- Det er etablert et fungerende superbrukernetttverk for ernæringskompetanse blant ansatte ved sykehjemmet, som skal bidra til økt oppmerksomhet om mat og ernæring i avdelingene innen utgangen av mai 2023
- Det er etablert en langtidsplan for matglede-treff på tvers av generasjoner, og gjennomført minst ett treff på alle kommunens nyetablerte lavterskel møteplasser innen utgangen av 2023

Effektmål

Prosjektet skal føre til at vi etablerer nye arbeidsmetoder, som innen utgangen av vår egen planperiode (2030), har ført til at vi har oppnådd følgende langtidseffekter:

- Økt, positiv oppmerksomhet rundt god ernæring og positive effekter av riktig kosthold, har bidratt til å bremse overvektsutviklingen i befolkningen
- Befolkningen i Midtre Gauldal holder seg friskere lenger, og er dermed i stand til å ta vare på seg selv lenger, og bo i eget hjem lenger
- Prosentvis bruk av tyngre omsorgstjenester er redusert som en følge av at oppmerksomhet om ernæring også har bidratt til at brukere av kommunale tjenester beholder den restfunksjonsevnen de har, lengst mulig
- Økt oppmerksomhet og kunnskap om ernæring har bidratt til en reduksjon av legemiddelbruk i kommunen

Målgrupper

Målgruppene for prosjektet er hele kommunens befolkning, men spesielt følgende grupper vil få nytte av tiltakene som bli satt inn:

- Eldre – både hjemmeboende og beboere i institusjon og omsorgsboliger
- Mennesker med demenssykdom og annen kognitiv svikt
- Andre brukere av kommunale omsorgstjenester
- Psykisk utviklingshemmede
- Barnefamilier
- Barn og ungdom
- Ansatte i kommunen



Metoder, kunnskap og erfaring

Utviklingsarbeidet generelt og også dette prosjektet bygger på teorien om salutogenese utarbeidet av Aron Antonovsky, som handler om helsefremming og betydningen av opplevelse av sammenheng for den enkeltes helse og livskvalitet. Albert Banduras teori om mestringstro er sentral for å forstå sammenhengen mellom enkeltindividers opplevelse av mestring og utviklingen deres når det gjelder helse og annen funksjon.

Gjennom bruk av data blant annet fra [HUNT-undersøkelsene](#) og «[Trøndelag i tall](#)» fra Trøndelag fylkeskommune og Statsforvalteren i Trøndelag, har vi kunnskap om utviklingen i forekomst av en del helseutfordringer, som er av betydning for vår tilnærming til utvikling og innovasjon i tjenestene. Dette handler blant annet om kosthold, diabetes, kreft, hjerte-karsykdommer etc.

Vi bruker også [Folkehelseinstituttets statistikkbank for kommunehelse](#), for å trekke ut relevant statistikk om utvikling i helserelatert adferd og helsetilstand.

Vi vet at befolkningen i Norge har en utvikling mot stadig økt forekomst av overvekt og fedme, samtidig som forekomsten av underernæring blant eldre, og spesielt beboere på institusjon er en utfordring.

Overvekt og fedme fører til psykiske helsekonsekvenser som stigmatisering og dårligere selvfølelse og kroppsbilde, redusert livskvalitet og uheldig spiseadferd og spiseforstyrrelser, og fysiske konsekvenser som metabolsk syndrom, hjerte- og karsykdommer, insulinresistens, diabetes, kreft, kortpustethet ved fysisk aktivitet og dermed redusert fysisk aktivitet, trøtthet, varmeintoleranse, funksjonelle hverdagsutfordringer og andre overvektsrelaterte tilstander (Kilde: [Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging, utredning og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge](#)).

Underernæring blant eldre fører blant annet til flere legebekker, flere og lengre sykehusopphold, redusert mental og fysisk funksjon, økt behov for kommunale helse- og omsorgstjenester, redusert livskvalitet, økt dødelighet m.m. Dette har økonomiske konsekvenser for samfunnet både gjennom økt bruk av helsetjenestene, men også gjennom redusert arbeidsevne og økt bruk av trygdeytelser. Undersøkelser har vist at målrettet ernæringsbehandling har effekt, blant annet gjennom bruk av veiledning fra ernæringsfysiolog (Kilde: [Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring](#)).

Kunnskapsnotatet «[Mat og måltider](#)» fra Senter for omsorgsforskning, utarbeidet i forbindelse med kvalitetsreformen «Leve hele livet», oppsummerer viktig kunnskap om utfordringsbildet når det gjelder eldre og ernæring, og hvordan kommunene kan arbeide systematisk med ernæringsarbeid.

Nasjonale, faglige råd om ernæring, kosthold og måltider, samt forebygging av overvekt og fedme, både for barn, unge, voksne og eldre vil bli brukt aktivt i arbeidet.

Disse dokumentene beskriver viktige metoder og verktøy, som Midtre Gauldal kommune vil bruke i vår satsning på ernæringsarbeid.

Brukermedvirkning

Metoder for brukermedvirkning som vil bli brukt i dette prosjektet er:

Systemnivå

- Brukerråd – blant annet Råd for eldre, Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne og Ungdomsrådet
- Deltakelse i arbeidsgrupper eller styringsgrupper – ansattrepresentanter deltar, og i tillegg representanter fra samarbeidspartnere som frivilligheten etc.
- Samarbeid med frivillige organisasjoner
- Deltakelse på brukernes egne arenaer – gjennom blant annet kafédialogene etc.

Individnivå

- Brukerundersøkelser – både gjennom kartlegging blant kommunens innbyggere, men også ansatte, for å stimulere til medarbeiderdrevet innovasjon i arbeidet

Andre metoder

- Midtre Gauldal kommune skal fremme medarbeiderdrevet innovasjon, ved bruk av f.eks. [Håndbok i medarbeiderdrevet innovasjon](#) fra Nærings- og handelsdepartementet, gjennom verktøy for idéfangst, oppfølging av idéer, informasjonsdeling og innovasjonskultur

Prosjektet sikres brukermedvirkning gjennom de metodene som er beskrevet over.

Det er og vil bli opprettet flere brukerfora i vårt tiltaksområde for aktivitet og fellesskap i kommunen. Vi velger å ha felles brukerfora for å begrense antallet møter og deltagere som involveres. Medvirkning vil også sikres gjennom tett samarbeid med politiske råd og utvalg.

Brukermedvirkning sikres dermed gjennom:

- Kafédialoger med kommunens innbyggere (gjennomføres i 2021/2022)
- Styringsgrupper og prosjektgrupper med ansattrepresentanter
- Ressursgrupper med brukerrepresentanter
- Råd for eldre
- Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne
- Ungdomsrådet
- Utvalg for helse, oppvekst og kultur
- Kommunestyret



Gevinster og effekter

Prosjektet må arbeide grundig med kartlegging av mulig gevinst i etableringsfasen, etter mal fra for eksempel [Direktoratet for forvaltning og økonomistyring](#) eller [Digitaliseringsdirektoratet](#).

Midtre Gauldal kommune ønsker å bli bedre på gevinstrealisering, og har mål om å kurse prosjektmedarbeidere i dette, for å kunne identifisere målbar gevinst i større grad, og sørge for å tydeliggjøre oppnådd gevinst gjennom både kvantitative og kvalitative resultater.

«Innovasjon er å fornye eller lage noe nytt som skaper verdi for virksomhet, samfunn eller innbyggere. Formen er eksperimenterende og løsningen ikke kjent på forhånd.»

Digitaliseringsdirektoratet

På bakgrunn av kunnskapsgrunnet vi har om de helsemessige konsekvensene av både feil ernæring, ensomhet og mangel på aktivitet, samt viktigheten av god kompetanse om helsefremmende faktorer i samfunnet, vet vi at prosjektet vil kunne gi gevinst på følgende områder:

- Bedre ernæringsstatus hos hjemmeboende eldre og beboere i institusjon
- Reduksjon i utskrivning av medikamenter mot livsstilsrelatert sykdom, som hjertekarsykdommer, diabetes etc.
- Bedre helse i befolkningen, og dermed redusert bruk av kostnadskreven helse- og omsorgstjenester
- Reduksjon i prosentandel av den eldre befolkningen som trenger institusjonsplass
- Reduksjon i antall unge og unge voksne med overvekt
- Økt identifikasjon av barn med risiko for utvikling av skadelig overvekt og fedme
- Økt kunnskap om ernæring blant ansatte i kommunen

Dette vil være av betydning for omlegging av egen praksis på følgende områder:

- Dreining fra behandling og pleie til helsefremmende og forebyggende fokus
- Økt tverrfaglig samarbeid
- Nedbygging av silotenking mellom kommunale enheter
- Økt fokus på myndiggjøring av innbyggere og ansatte i kommunen

Gevinster skal måles med utgangspunkt i effektmålene.

Risikofaktorer

Det er foretatt en begrenset risiko- og sårbarhetanalyse i arbeidet med handlings-/tiltaksplanen «Leve hele livet i generasjonsvennlige lokalmiljø» (s. 21-22).

Denne gjelder også for dette prosjektet. De ulike faktorene som skaper risiko og sårbarhet er fulgt opp med målrettede tiltak for å sikre effektiv gjennomføring.

Økonomi

Budsjett og finansieringsplan

	<i>Egenfinansiering</i>	<i>Tildelte midler</i>
Lønn/inneleie aktivitetskoordinator/ernæringsfysiolog	715.000 kr	500.000 kr
Beregnet bruk av lønnsmidler andre ansatte	607.500 kr	
Driftsutgifter	40.000 kr	
Lokaler og fellesutgifter (1.500 kr/mnd)	27.000 kr	
Sum	1.389.500 kr	500.000 kr
Totalt		1.889.500 kr

Forankring

Prosjektet er grunnforankret gjennom arbeidet som er gjort med overordnet handlings-/tiltaksplan. Det er bred enighet om behovet for endring i tjenestene, og at vi må arbeide mer helsefremmende og forebyggende enn vi gjør i dag, for å kunne møte fremtidens utfordringer.

Videre forankring sikres gjennom:

- Jevnlige orienteringer i relevante politiske fora
- Hyppige møter i styringsgruppe som ledes av kommunens øverste ledere
- Andre ledere har sentrale roller og mulighet for å påvirke arbeidet gjennom arbeidsgruppen(e)
- Hovedtillitsvalgt deltar i styringsgruppe
- Systematisk informasjonsarbeid med mulighet for påvirkning av retning og bruk av ressurser blant ansatte i helsetjenestene, blant annet gjennom kultur for medarbeiderdrevet innovasjon

Kontrolltiltak

Alle nye prosjekter i kommunen vurderes og krever godkjenning av kommunedirektøren og hans strategiske ledergruppe. Måloppnåelse sikres gjennom systematisk og jevnlig rapportering dit. Dette systemet inngår som en del av kommunens system for internkontroll.

Vurdering og godkjenning i kommunedirektørens strategiske ledergruppe gjennomføres også for å sikre helhet, sammenheng og tverrfaglighet i utviklingsarbeidet i kommunen.

Innføring av felles prosjektmetodikk pågår, dette også for å sikre profesjonalitet i all prosjektgjennomføring.

All kommunal pengebruk budsjetteres, regnskapsføres og kontrolleres i kommunens regnskapssystem (Agresso/Framsikt), og årsregnskapet kontrolleres og godkjennes av kommunens oppnevnte revisor.

Kommunens eget kontrollutvalg foretar med jevne mellomrom forvaltningsrevisjon av kommunens virksomhet, så og også utvalgte prosjekt.