



Kvalitetsreforma for eldre

«Leve heile livet» KVIFOR?

BAKGRUNN: KVAR SVIKTAR DET OFTE I DAG? (regjeringa.no)

- Samfunnet er ikkje tilstrekkeleg aldersvennleg
- Eldre er for lite aktive, og tek for lite del i fellesskapet
- Manglande samanheng i tenestene
- Måltid og mat
- Helsehjelp



Reforma bygger på kva tilsette, eldre, pårørande, frivillige, forskarar og leiarar har sett fungerer i praksis. Kva som løftar kvaliteten på tenestene og bidreg til trygg, verdig alderdom.

- Eit døme er at alle eldre bør ha tilbod om minst en time aktivitet kvar dag med bakgrunn i egne interesser og ynskje.
- Eit anna er at helse- og omsorgstenesta kan opprette en funksjon som samfunnskontakt for å mobilisere til frivillig innsats.
- Eit tredje er at eldre bør få større mulighet til å velje kva dei vil ete og dele eit godt måltid med andre.
- (*Regjeringa.no*)

Bakgrunn

- Legge til rette for at gode, lokale løysingar blir spreidd og sett i verk i kommunane
- «Leve hele livet» består av 25 konkrete og utprøvde løysingar på områder kor det ofte sviktar i tilbodet til eldre i dag. Løysingane bygge på kva som fungerer i praksis
- Prosess i kommunane: Kartlegge, planlegge behandle/vedtak i kommunestyret
- Løysingane skal tilpassast lokale forhold og innførast i samarbeid med andre tenesteområde, frivillig sektor og andre aktørar i lokalsamfunnet
- Kommunar som omstiller seg i tråd med reforma vil bli prioritert ved tildeling av øyremerka midlar



Fem hovudområder

Eit aldersvennleg Norge

- målet er å skape eit samfunn som legg til rette for at eldre kan bidra og delta i samfunnet.

- Planlegg eigen alderdom
- Eldrestyrt planlegging
- Nasjonalt nettverk for aldersvennlege kommunar
- Partnarskapsordning
- Seniorressursen

Aktivitet og fellesskap

- målet er å auka aktivitet, gode opplevingar og fellesskap.

- Gode øyeblikk
- Tru og liv
- Generasjonsmøter
- Samfunnskontakt
- Sambruk og samlokalisering

Mat og måltid

- målet er å redusere underernæring og skape gode mat- og måltidsopplevingar for den enkelte.

- Det gode måltidet
- Måltidstider
- Valgfridom og variasjon
- Systematisk ernæringsarbeid
- Kjøkken og kompetanse lokalt

Helsehjelp

- målet er å auka mestring og livskvalitet, forebygge funksjonsfall og gi rett hjelp til rett tid.

- Kvardagsmestring
- Proaktive tenester
- Målretta bruk av fysisk trening
- Miljøbehandling
- Systematisk kartlegging og oppfølging

Samanheng og overgangar i tenestene

- målet er å auka tryggleik og føreseielege pasientforløp til eldre og deira pårørande.

- Den enkelte sitt behov
- Avlastning og støtte til pårørande
- Færre å forhalde seg til og auka kontinuitet
- Mjukare overgang mellom heim og sjukeheim
- Planlagde overgangar mellom kommunar og sjukehus

Reforma sine 4 fasar

Leve hele livet
- en kvalitetsreform for eldre



Nasjonalt og regionalt støtteapparat



Nasjonalt: hdir i samarbeid med KS og nasjonalt fagmiljø.

- Informasjonsarbeid.
- Utvikle og spreie fagleg kunnskap.
- Lage rettleiingsmateriell.
- Utvikle måleverktøy og ansvar for følgjeforskning av reforma.
- Gje fagleg støtte og bistand til det regionale støtteapparatet.

Regionalt: Fylkesmennene i samarbeid med KS og utviklingssentra for sjukeheim og heimetenester.

- Mobilisere og engasjere alle kommunar i eige fylke.
- Spreie kunnskap om reforma- innhald og verkemiddel.
- Gje tilbod om støtte og veiledning til utvikling, iverksetting og evaluering av lokalt planarbeid.
- Invitere til læringsnettverk og erfaringsdeling mellom kommunane.

- Samarbeid med KS er forankra i eigen overordna avtale mellom Regjeringa og KS.
- Partane er einige om å samarbeide om gjennomføring av leve heile livet, i femårsperioden 2019-2023.
- Avtala skal bidra til samarbeid og partnerskap på nasjonalt nivå, og legge grunnlag for samarbeid regionalt og lokalt.



Helse- og omsorgsdepartementet



Avtale mellom regjeringen og KS om gjennomføring av Leve hele livet 2019-2023

Bakgrunn

Avtalen er forankret i konsultasjonsordningen mellom regjeringen og kommunesektoren, representert ved KS, heretter kalt partene. Avtalen bygger på dialog mellom partene i konsultasjonsordningen om de generelle rammebetingelsene for kommunesektoren.

https://www.regjeringen.no/contentassets/30734da3acc0412b9b5f14a85c15bf40/avtale_levehelelivet_ks_hod.pdf

Regionalt støtteapparat

- Fylkesmannen, KS og utviklingscenter for sjukeheimar og heimeteneste.
- Samarbeid med fylkeskommunane, fylkeseldreråd, regionale fagmiljø, frivilligheit og andre organisasjonar.
- Det regionale støtteapparatet skal gje informasjon, råd og rettleiing og også bistå kommunesektoren i planlegging, omstilling og endringsarbeid gjennom kommunebesøk, fagleg rettleiing og nettverksarbeid.
- Det regionale støtteapparatet skal utarbeide ein plan for arbeidet for heile reformperioden innan 1 Mai 2019.

Dialogmøte med kommunane

- Fylkesmannen skal i 2019 aktivt gje tilbod om dialogmøte med alle kommunane.
- Dialogmøte skal gjennomførast enkeltvis eller gruppevis. Målgruppa for desse møta er leiing og tilsette i kommunane, politisk leiing og representantar som ivareteke innbyggjar- brukar og pårørandeperspektivet.
- *«Kommunal planlegging vert eit sentralt verkemiddel i arbeidet, og det skal difor leggast til rette med vegleiarar og verktøy for kommunal samfunnsplanlegging, her under planlegging av helse- og omsorgstenesta»*
- Eit viktig verktøy i denne forbindelse er etablering av ein nasjonal portal, ressursportal.no. Målsettinga med denne portalen er å samle og gjere relevant styringsinformasjon tilgjengeleg innan sektoren på ein stad.
- Utviklast til ei nasjonal løysing- fyrste versjon er klar i Juni 2019.



Folkehelseloven og plan – og bygningsloven

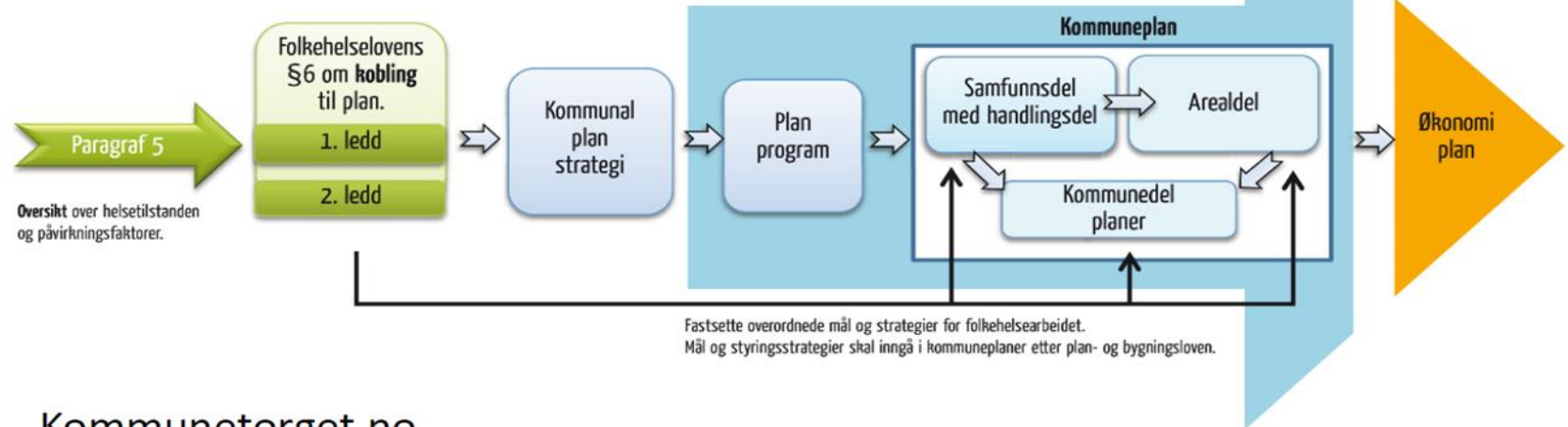
- Å integrere helsehensyn i planer etter plan- og bygningsloven er viktig i systematiske folkehelsearbeid



Folkehelseloven:

Plan- og bygningsloven (pbl):

Kommuneloven:



Kommunetorget.no

- Kommunar treng god oversikt over helsetilstand, påverknadsfaktorar, folkehelseutfordringar og ressursar for å kunne planlegge og gjennomføre effektive tiltak.
- Å fremje befolkninga si helse er eit viktig mål i seg sjølv. Det skapar meir velferd og livskvalitet for den einkilde. I tillegg er befolkninga si helse ein av samfunnet sine viktigaste ressursar.
- Eit kunnskapsbasert og effektivt folkehelsearbeid føreset gode system for å skaffe oversikt samt evne og kapasitet til å vurdere og analysere desse.



Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Kvifor ny forskrift?

- Uklårheit knytt til ansvar, leiing og organisering.
- Lite systematikk for å sikre at medarbeidarar har naudsynte fagkunnskap.
- Utfordringar i grenseflater og overgangar.
- Liten grad av gjennomføring av planlagde tiltak.
- Manglande oppfølging av om tiltaka har hatt ynskt effekt.
- Lite systematisk og forankra arbeid med kontinuerleg forbetring.

Ny forskrift:

- Tydlegare leiar ansvar.
- Meir tydleg på medarbeidarane si involvering
- Poengterer krav til brukarmedverknad.
- Sterkare krav til forbetring.
- Fremmer krav til kvalitet, system og kultur.



- Tenke nytt rundt korleis vi jobbar med planlegging.



- Tenke nytt rundt korleis vi jobbar med å utvikle tilbud, tiltak og tenester.



- Ha eit tydeleg innbyggjar-/brukar-/pasientperspektiv.

Innsatsområde 5- samarbeid og overgangar i tenestene

Betre planlagt overgangar mellom kommunar og sjukehus

- For å sikre gode overgangar mellom tenestenivå, bør det leggest til rette for tidleg planlegging og sakshandsaming for utskriving i samråd med pasient og pårørande, og for gjensidig kompetanseoverføring mellom tenestenivåa. Målet er god og samanhengande behandling og oppfølging, og å hindre uønskete re-innleggingar.
- Reforma foreslår å vidareføre læringsnettverk for gode pasientforløp i perioden 2020–2022, slik at alle kommunar og helseføretak får muligheit til å delta i læringsnettverket. Føremålet er å støtte kommunane og helseføretaka i å betre overgangane i pasientforløpet og sikre brukarane sine behov for å møte heilskaplege, trygge og koordinerte teneste.

(regjeringa.no)

Følgerevaluering

- Reforma skal evaluerast gjennom følgerevaluering i eit utval kommunar.
- Midtvegs i reformperioden skal det verte laga ein rapport for mellom anna ev. å kunne justere kurs og verkemiddelbruk.
- Følgerevalueringa vert avslutta med resultatevaluering av heile reforma 2023.
- Helsedirektoratet har ansvaret for anskaffing og oppfølging av evalueringa.

