

Aktuelle offentlige dokumenter

Tidsskrift for omsorgsforskning presenterer offentlige dokumenter for ledere, mellomledere og utøvere i omsorgstjenestene. Eksempler på dette kan være nye offentlige utredninger (NOU), meldinger til Stortinget, statlige rundskriv, rapporter fra Helsetilsynet og Helsedirektoratet. Slike dokumenter gir viktig kunnskap til planlegging, politisk styring og utøvelse av omsorgstjenestene.

Dokumentene vi omtaler her, kan lastes ned fra nettsidene til Helse- og omsorgsdepartementet, Helsedirektoratet og forskningsinstitusjonene som er oppgitt. Tekstene som siteres, er i stor grad hentet fra de nevnte nettsidene.

Helse- og omsorgsdepartementet

Ny stortingsmelding en kvalitetsreform for eldre

Meld. St 15 (2017–2018) *Leve hele livet, En kvalitetsreform for eldre (2017–2018)* «Leve hele Livet» ble lagt fram i Statsråd 4. mai 2018. Målet er at alle eldre skal få bedre hjelp og støtte til å mestre livet. Leve hele livet skal handle om de grunnleggende tingene som oftest svikter i tilbudet til eldre: mat, aktivitet og fellesskap, helsehjelp og sammenheng i tjenestene. I arbeidet til stortingsmeldingen ble det laget gode rapporter fra de fem dialogmøtene som ble avholdt rundt om i landet, og i tillegg ble det utarbeidet seks kunnskapsopsummeringer. Dette er god og viktig dokumentasjon for både refleksjon, utvikling av kunnskap og idéskapning i sektoren. Rapportene kan lastes ned fra: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/>

[innsikt/leve-hele-livet/kunnskapsoppdateringer---leve-hele-livet/id2577266/](https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/omsorgspolitikk/omsorgspolitikkens-abc/omsorgspolitikkens-abc-2018/omsorgspolitikkens-abc-2018-02-13/omsorgspolitikkens-abc-2018-02-13-13/innsikt/leve-hele-livet/kunnskapsoppdateringer---leve-hele-livet/id2577266/)

Reformen Leve hele livet består av 25 konkrete og utprøvde løsninger på områder hvor vi vet at det for ofte svikter i tilbudet til eldre i dag:

- et aldersvennlig Norge
- aktivitet og fellesskap
- mat og måltider
- helsehjelp
- sammenheng i tjenestene

Reformen bygger på hva ansatte, eldre, pårørende, frivillige, forskere og ledere har sett fungerer i praksis.

Å bare bygge ut dagens tjenestetilbud i takt med den demografiske utvikling vil ikke være tilstrekkelig for å møte de nye eldre generasjonene. Denne reformen inviterer derfor de eldre selv og befolkningen for øvrig til å være med på å skape et mer aldersvennlig Norge. Aldringen av befolkningen berører alle samfunnsområder, markeder og sektorer.

Reformen Leve hele livet skal bidra til:

- flere gode leveår der eldre beholder god helse lenger, opplever at de har god livskvalitet og at de i større grad mestrer eget liv, samtidig som de får den helsehjelpen de trenger når de har behov for den
- pårørende som ikke blir utslitt, og som kan ha en jevn innsats for sine nærmeste

Av Per Gunnar Disch

Førstelektor

Senter for omsorgsforskning, sør ved Universitetet i Sørøst-Norge.

✉ Per.G.Disch@usn.no

- ansatte som opplever at de har et godt arbeidsmiljø, der de får brukt sin kompetanse og gjort en faglig god jobb

Målgruppen er eldre over 65 år, både de som bor hjemme og de som bor i institusjon. Dette er en målgruppe med ulike forutsetninger og store variasjoner i behov og ønsker. Reformen er særlig rettet mot helse- og omsorgssektoren, men alle sektorer må bidra for å skape et mer aldersvennlig samfunn hvor eldre kan være aktive og selvstendige.

Regjeringen ønsker å inngå et samarbeid med kommunesektoren ved KS om gjennomføring. Ansvaret for spredning og implementering av Leve hele livet legges til Helsedirektoratet med styringslinje til fylkesmannen. Det forutsettes at kommunene gjennom politisk behandling tar stilling til forslagene i reformen, og beskriver hvordan de vil utforme og gjennomføre dem lokalt. Det vil være naturlig å prioritere dette i kommunens handlingsplan/økonomiplan som revideres årlig. Det er også naturlig at arbeidet med å bli en aldersvennlig kommune tematiseres i den kommunale planstrategien og det øvrige kommune- og fylkesplanarbeidet.

For å få mest mulig felles framdrift fastsettes reformperioden til fem år, med felles oppstart 1. januar 2019 og med ulike faser for kartlegging, planlegging, gjennomføring og evaluering. Reformen skal være implementert i 2023. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/>

Forebyggende hjemmebesøk til eldre

Forebyggende hjemmebesøk er en viktig satsning for å styrke Eldres ressurser og å sikre dem gode og trygge helse- og omsorgstjenester. I 2016 ble det sendt et rundskriv til kommunene som beskriver hvordan kommunene kan bruke forebyggende hjemmebesøk som del av sitt tjenestetilbud til eldre. I tillegg har Helsedirektoratet utviklet en veileder. Rundskrivet kan lastes ned fra Helse- og omsorgsdepartementet sine nettsider: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/helse-og-omsorgstjenester-i-kommunene/inn-sikt/forebyggende-hjemmebesok/id2540729/>

Veilederen utviklet av Helsedirektoratet kan lastes ned på denne adressen: <https://helsedirektoratet.no/sykehjem-og-hjemmetjenester/forebyggende-hjemmebesok>

Tilknyttet dette temaet har Omsorgsbiblioteket publisert en ny kunnskapsoppsamling bereg-

net for kommunene. Den kan lastes ned her:

<http://www.helsebiblioteket.no/omsorgsbiblioteket/forebyggende-og-helsefremmende-hjemmebesok-til-eldre%281%29>

Nasjonal helse- og sykehusplan

Store samfunnsendringer mot 2030 får konsekvenser for helsetjenesten. På bakgrunn av dette la regjeringen fram *Nasjonal helse- og sykehusplan* som skal være et viktig grunnlag grunnlaget for utvikling av sykehusene. Sykehusene skal arbeide i team slik at pasienten får den beste behandling av kompetent personell uansett hvor de bor. Målet er at pasientene får et mer samlet tilbud nær der de bor. Nasjonal helse- og sykehusplan kan lastes ned her: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-11-20152016/id2462047/>

Helsedirektoratet

Folkehelseprofiler 2018 for fylkene er nå publisert

Nye folkehelseprofiler for fylkene ble publisert i mars og kan lastes ned fra nettsidene til Folkehelseinstituttet. Profilene følger samme oppsett som kommune- og bydelsprofilene som ble publisert i februar. Tema for folkehelseprofilene 2018 («midtsidene») er alkohol og rus. I fylkesprofilene inneholder det såkalte folkehelsebarometeret på side 4 data for hvert fylke sammenliknet med resten landet. Fylkesprofilene har i 2018 tre nye indikatorer: alkoholomsetning, hvor mange som bor trangt og hjerte- og karsykdom med samlet tall for dødsfall og innlagte i sykehus. Dette kan lastes ned kommunevis på: <https://www.fhi.no/hn/helse/folkehelseprofil/>

Tallgrunnlaget for folkehelseprofilene for fylkene er hentet fra Norgeshelsa statistikkbank. Her finnes utfyllende informasjon om indikatorene som blir presentert i profilene, samt flere andre indikatorer.

Norgeshelsa statistikkbank inneholder statistikk om helse, sykdom, risikofaktorer og befolkning i norske fylker. Du kan lage tabeller og ulike typer diagrammer <http://www.norgeshelsa.no/norgeshelsa/>

Oppsummering av forskning, artikler og rapporter fra omsorgsfeltet

Helsedirektoratet utgir hvert år en oppsummeringsrapport om forskning, artikler og rapporter fra omsorgsfeltet. Dette er en samling av artikler og rapporter fra omsorgsfeltet. Oversikten i rap-

portene er ikke uttømmende, men gir en pekepinn på hvilken kunnskap Helsedirektoratet legger til grunn for sine vurderinger av utviklingen innenfor området. Her er det mye interessant å finne både knyttet til forskning og utviklingsarbeid i sektoren. Oversikten er delt i kapitler etter tema. Temaene er likevel ikke gjensidig utelukkende, slik at noen artikler kan tenkes plassert flere steder. Forskningsrapportene presenteres som samendrag der dette har vært mulig. Alle dokumentene er lett søkbare på nettet ved å skrive inn tittel og forfatter. Rapporten fra 2016 kan i sin helhet lastes ned fra: <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1292/Oppsummering%20av%20forskning%20artikler%20og%20rapporter%20fra%20omsorgsfeltet%202016%20IS-2493.pdf>

Rapport om eldre innvandrere og demens

På oppdrag fra Helsedirektoratet utgav Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) og Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse (NAKMI) i 2015 rapporten: *Eldre*

innvandrere og demens. Erfaringer fra eldre, pårørende og ansatte i omsorgstjenesten. Målet med rapporten var å fremskaffe kunnskap om hvordan eldre innvandrere ser på demens, og hvordan pårørende til innvandrere med demens opplever egen situasjon og kontakt med helse- og omsorgstjenestene. Undersøkelsen viser at det er stort behov for informasjon om, og tilrettelegging av, tjenester til eldre innvandrere med demens og deres pårørende. Vi vet for lite om synet på demens blant personer med innvandrerbakgrunn. Vi trenger mer kunnskap om hvordan situasjonen oppleves ved demens hos et familiemedlem, hvilke erfaringer personer med innvandrerbakgrunn har med de norske tjenestetilbudene, og hvordan helsetilbudet møter denne gruppen. Rapporten gir gode perspektiver om temaet som kan være viktige å trekke inn i kommunalt plan- og utviklingsarbeid. Rapporten kan lastes ned fra:

<http://www.nakmi.no/publikasjoner/dokumenter/eldre-innvandrere-og-demens-nakmi-rapport-nr-1-2015.pdf>