

## Aktuelle offentlige dokumenter

Per Gunnar Disch

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

[Per.G.Disch@usn.no](mailto:Per.G.Disch@usn.no)

Tidsskrift for omsorgsforskning presenterer nye dokumenter fra offentlige myndigheter og institusjoner for ledere, mellomledere og utøvere i omsorgstjenestene. Eksempler på dette er offentlige utredninger (NOU-er), meldinger til Stortinget, statlige rundskriv og rapporter fra Statistisk sentralbyrå, Helsetilsynet og Helsedirektoratet. Slike dokumenter gir kunnskap og føringer for planlegging, politisk styring og utøvelse av omsorgstjenestene.

### Helse og omsorgsdepartementet

Statsbudsjettet – noen saker i korte trekk

*2000 flere og bedre heldøgns omsorgsplasser:* I arbeidet med å bygge flere og bedre heldøgns omsorgsplasser i sykehjem og omsorgsbolig foreslår regjeringen å legge til rette for tilskudd til om lag 2000 flere og bedre heldøgns omsorgsplasser i 2020. Tilsagnsrammen er på 3,6 milliarder kroner.

*23 millioner kroner til Leve hele livet-reformen:* Som en del av eldreformen Leve hele livet foreslår regjeringen 23 millioner kroner til et nytt tilskudd som skal gå til utvikling av gode modeller for bedre kvalitet, kompetanse og kontinuitet i omsorgstjenestene.

*Etablerer et nasjonalt eldreombud:* Regjeringen vil etablere et nasjonalt eldreombud. Ombudet skal bidra til å fremme Eldres interesser, rettigheter og behov på alle samfunnsområder. Det settes av 7 millioner kroner til det nye Eldreombudet. Dette blir Norges første nasjonale ombud for eldre. Regjeringen har bestemt at Eldreombudet skal lokaliseres i Ålesund.

*Utvider forsøket med statlig finansiering av omsorgstjenesten:* Regjeringen vil utvide forsøket med statlig finansiering av omsorgstjenesten. Seks nye kommuner vil bli invitert til å delta i forsøket med oppstart i 2020. Les mer om statsbudsjettet her: [https://www.statsbudsjettet.no/upload/Statsbudsjett\\_2020/dokumenter/pdf/HOD.pdf](https://www.statsbudsjettet.no/upload/Statsbudsjett_2020/dokumenter/pdf/HOD.pdf)

### Nytt HelseOmsorg21-råd

HelseOmsorg21-strategien skal løfte forskning og innovasjon innenfor helse og omsorg. Nå er et nytt råd på plass med Sveinung Hole som leder. HelseOmsorg21 er en nasjonal forsknings- og innovasjonsstrategi med et mål om å bidra til god folkehelse, effektive helse-

og omsorgstjenester av høy kvalitet, verdiskaping og næringsutvikling. HelseOmsorg21-rådet ble første gang oppnevnt i 2015 og skal bidra til å sikre dialog og etablere møteplasser for de ulike aktørene.

*HelseOmsorg21-rådet i perioden 2020–2024* består av sentrale personer fra næringsliv, sykehus, universitetene og høyskolene, offentlig forvaltning, kommunesektoren og brukerorganisasjoner:

- Sveinung Hole (leder), Trond Mohn Stiftelsen, Bergen
- Camilla Stoltenberg, Folkehelseinstituttet, Oslo
- Bjørn Gustafsson, NTNU, Trondheim
- Gro Jamtvedt, OsloMet, Oslo
- Baard Christian Schem, Helse Vest, Vest
- Erlend Smeland, Oslo universitetssykehus, Oslo
- Wenche Dehli, Kristiansand kommune, Kristiansand
- Kristin Weidemann Wieland, KS, Oslo
- Marte Kvittum Tangen, leder i Norsk forening for allmenntmedisin (NFA), Tynset
- Kathrine Myhre, Norway HealthTech, Oslo
- Karita Bekkemellem, Legemiddelindustrien (LMI), Oslo
- Tarje Bjørgum, NHO, Abelia, Oslo
- Stein Olav Skrøvseth, Nasjonalt senter for e-helse-forskning, Tromsø
- Lilly Ann Elvestad, Funksjonshemmedes fellesorganisasjon, Oslo
- Anne Lise Ryel, Kreftforeningen, Oslo
- Esperanza Diaz, Folkehelseinstituttet og UiB, Bergen

### Ny nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023

Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023 skal vise retning for den videre utviklingen av sykehusene. Planen skal være et verktøy for å få til nødvendige omstillinger for å kunne møte fremtidens utfordringer. Planens overordnede mål er at pasientene skal få et best mulig tilbud. Like fullt kan ikke helsetjenesten kurere alt. Like viktig som å behandle pasientene, er å sette dem i stand til å mestre den helsen de faktisk har. Derfor skal pasienten involveres i beslutningene om egen helse. Det gir bedre og mer forutsigbare helsetjenester, og pasientene benytter egne ressurser. Det er dette som er pasientens helsetjeneste. Dette krever bedre samhandling, både internt på sykehusene og mellom sykehusene og kommunene. Planen omhandler psykisk helsevern, samhandling, kompetanse, teknologi og prehospitale tjenester.

De viktigste målene som skisseres er:

- Styrke pasienten
- Prioritere tilbudet innen psykisk helse og rusbehandling
- Fornye, forenkle og forbedre helsetjenesten
- Nok helsepersonell med riktig kompetanse
- Bedre kvalitet og pasientsikkerhet
- Bedre oppgavedeling og samarbeid mellom sykehus
- Styrke akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus

**Helsefellesskapene** har en sentral rolle i den nye sykehusplanen. Regjeringen og KS har inngått en avtale om å etablere 19 helsefellesskap som skal få sykehusene og kommunene til å samarbeide bedre om pasientene. De mest sårbare pasientene skal prioriteres. Det gir kommunene mulighet til å ta en mer aktiv og forpliktende rolle når helsetjenestene skal utvikles. Etableringen av helsefellesskap i samarbeid med KS er en sentral del av planen. Regjeringen vil også be helsefellesskapene om innspill til neste sykehusplan.

Helsefellesskapene skal organiseres på tre nivåer:

- I partnerskapsmøtet møtes den øverste ledelsen i kommunene og sykehusene årlig og bestemmer den overordnede strategiske retningen.
- På det neste nivået, *strategisk samarbeidsutvalg*, møtes administrativ og faglig ledelse. De beslutter de konkrete pasientforløpene og hvordan tjenestene skal utvikles.
- På nivået under er *faglige samarbeidsutvalg*. Dette er arbeidsgruppene som skal jobbe med forslag til de konkrete prosedyrene og pasientforløpene.

I helsefellesskapene skal oppmerksomheten rettes særlig mot de pasientene som trenger det mest: barn og unge, personer med alvorlige psykiske lidelser og rusavhengighet, skrøpelige eldre og personer med flere kroniske lidelser. Les mer her: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/sykehus/nasjonalt-helse--og-sykehusplan2/id2461509/>

### Ny strategi for å øke helsekompetanse

I Regjeringens nye strategi for å øke helsekompetansen i befolkningen har lærings- og mestringsevne fått en sentral plass. Helseminister Bent Høie lanserte nylig landets første strategi om *helsekompetanse*, det norske begrepet for *health literacy*. Helsekompetanse handler om personers evne til å forstå, vurdere og anvende helseinformasjon for å kunne treffe kunnskapsbaserte beslutninger relatert til egen helse. Den nye strategien har til hensikt å øke befolkningens helsekompetanse og retter seg primært mot helse- og omsorgspersonell, beslutningstakere og ledere i helse- og omsorgstjenesten, samt pasient- og brukerorganisasjonene.

Regjeringen vektlegger at tilstrekkelig helsekompetanse er en forutsetning for å realisere målet om å skape pasientens helsetjeneste. Den nye strategien belyser hvordan helsekompetanse er viktig med hensyn til egenmestring og det å legge til rette for å håndtere helseutfordringer. Les mer her: <https://mestring.no/ny-strategi-for-a-oke-helsekompetanse/>

### Handlingsplan for et bedre smittevern (2019–2023)

Regjeringen har lansert en handlingsplan for et bedre smittevern. Handlingsplanen har som hovedmål å redusere helsetjenesteassosierte infeksjoner og gi en bedre organisering og struktur av smittevernet i Norge. Godt smittevern bidrar til bedre pasientsikkerhet og er en forutsetning for å begrense utbrudd og spredning av smittsomme sykdommer i helse-tjenesten og samfunnet. Handlingsplanen inngår som en del av Nasjonal strategi mot antibiotikaresistens (2015–2020): <https://www.regjeringen.no/contentassets/714aa1437e2545f7bb4914a3474cd691/handlingsplan-for-et-bedre-smittevern.pdf>

## Barne- og familiedepartementet

### Det livssyns åpne samfunnet

Det er lagt frem en ny stortingsproposisjon om tros- og livssynssamfunn, Prop. 130 L (2018–2019) som er det siste store arbeidet med å skille stat og kirke. Regjeringen løfter i meldingen det livssyns åpne samfunnet. Den er det verd å ta en titt på i sammenheng med arbeidet knyttet til eldrereformen «Leve hele livet».

I underkant av 90 % av befolkningen er medlemmer av et tros- eller livssynssamfunn. Dette vil i praksis si at rundt ni av ti som mottar helse- og omsorgstjenester, tilhører et tros- eller livssynssamfunn. Livssyn, med eller uten et religiøst innhold, vil kunne være så grunnleggende for den enkelte og for den enkeltes nære nettverk, at det må tas med i vurderingen

når en skal yte helse- og omsorgstjenester. Tjenestemottakers livssyn kan være både retningsgivende for hvordan tjenesteyterne skal utføre sin tjeneste i møte med den enkelte, og for hvordan tilretteleggingen skal være. Å forholde seg til vesentlige sider ved tjenestemottakers tros- og livssynstilhørighet og til hans/hennes behov og ønsker, vil derfor kunne høre med til kravene om faglig forsvarlighet innen helse- og omsorgstjenestene. Les mer her: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/ny-tros--og-livssynspolitik/id2661281/> Se også <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/>

## Kulturdepartementet

Et samfunn for alle – regjeringens handlingsplan for likestilling av personer med funksjonsnedsettelse

På den internasjonale dagen for personer med funksjonsnedsettelse, 4. desember 2019, lanserte regjeringen «Et samfunn for alle – regjeringens handlingsplan for likestilling av personer med funksjonsnedsettelse.» Handlingsplanen skal sikre medvirkning, deltakelse og inkludering.

Handlingsplanen for likestilling av personer med funksjonsnedsettelse inneholder 85 ulike tiltak. Planen har blitt til i et samarbeid mellom åtte departementer, som alle har et ansvar og en tidsramme for å følge opp tiltakene på sine fagfelt.

De 85 tiltakene i planen henger sammen, og er delt inn i ni temaer:

- Tiltak for selvbestemmelse, medvirkning, deltagelse og inkludering
- Tiltak for bedre samordning nasjonalt og internasjonalt
- Tiltak for et likestilt utdanningstilbud
- Tiltak for et likestilt arbeidsliv
- Tiltak for likestilte helse- og omsorgstilbud
- Tiltak for økt deltagelse innen kultur og fritid
- Tiltak innen kompetanseheving og veiledning
- Tiltak innen kunnskapsutvikling og forskning
- Tiltak for trygghet og sikkerhet

Strategien finnes her: <https://www.regjeringen.no/contentassets/bc8396c163f148dc8d4dc8707482e2be/et-samfunn-for-alle---regjeringens-strategi-for-likestilling-av-mennesker-med-funksjonsnedsettelse-for-perioden-2020203.pdf>, mens handlingsplanen kan leses her: <https://www.regjeringen.no/contentassets/4538c7392f3d417a8d7cc48965a603c9/et-samfunn-for-alle---regjeringens-handlingsplan-for-likestilling-av-personer-med-funksjonsnedsettelse-des-2019.pdf>

## Helsedirektoratet

Leve hele livet-reformen

Helsedirektoratet har laget en egen nettside knyttet til gjennomføringen av Leve hele livet - kvalitetsreformen for eldre (Meld.St.15 (2017–2018)). Her finnes sentrale dokumenter knyttet til gjennomføringsprosessen i kommunene: <https://www.helsedirektoratet.no/tema/leve-hele-livet-kvalitetsreformen-for-eldre>

## Evaluering av opptrappingsplan for rusfeltet

Helsedirektoratet la 4. desember fram evalueringen av opptrappingsplanen for rusfeltet. Det er Fafo, i samarbeid med Samfunnsøkonomisk analyse AS og Ipsos, som har gjennomført følgeevalueringen. Dette er den tredje statusrapporten for evalueringen av Opptrappingsplanen for rusfeltet (2016–2020). Årets statusrapport viser, i likhet med de to tidligere statusrapportene at det er mye aktivitet på rusfeltet. Det pågår mye utviklingsarbeid i kommunene, og det er stor oppmerksomhet om enkelte av de prioriterte områdene i opptrappingsplanen. Dette gjelder særlig målet om mer brukerorienterte tjenester, men også tilgjengelighet i tjenestene og det å kunne tilby mer arenafleksible og oppsøkende tjenester. I tillegg viser funn fra casestudiene at det nå er mer oppmerksomhet om arbeid og aktivitet for målgruppen, både i kommunene og i deler av spesialisthelsetjenesten. Det er også noen tydelige utfordringer. Rapporten peker på fire utfordringer spesielt:

- For det første er det å kunne tilby et godt bo- og tjenestetilbud til personer med samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (ROP) fortsatt en utfordring i mange kommuner.
- For det andre viser rapporten at ansatte i både kommunene og spesialisthelsetjenestene tar opp mangel på egnede boliger som en begrensning for arbeidet innenfor rusfeltet.
- For det tredje viser de kvalitative studiene at det er mye samarbeid mellom kommune og spesialisthelsetjeneste, men at aktørene fortsatt strever med å finne gode samarbeidsformer.
- En fjerde utfordring som framkommer av det kvalitative datamaterialet, er bekymringen for at en presset kommuneøkonomi kan føre til at etablerte tilbud bygges ned, eller at tilbud utviklet ved hjelp av tilskuddsmidler ikke videreføres i ordinær drift.

Rapporten kan leses her: <https://www.fafo.no/index.php/zoo-publikasjoner/fafo-rapporter/item/evaluering-av-opptrappingsplanen-for-rusfeltet-5>

Den 6. desember la i tillegg Helsedirektoratet fram rapporten «**Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid 2019: Årsverk, kompetanse og innhold i tjenestene**», utarbeidet av SINTEF. Den kan leses her: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kommunalt-psykisk-helse-og-rusarbeid-2019/Kommunalt%20psykisk%20helse%20og%20rusarbeid%202019.pdf/> /attachment/inline/59d6f697-9aba-4e0d-8447-62c6b5bb08a6:3826c145e7348817deb326a0694b809a101cef36/Kommunalt%20psykisk%20helse%20og%20rusarbeid%202019.pdf