

I 2018 vedtok Stortinget Meld. St. 15 "Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre". Reformen handler om å skape et mer aldersvennlig samfunn der eldre kan leve gode liv og delta i fellesskapet.

Målgruppen for reformen er eldre over 65 år, både de som bor hjemme og de som bor på institusjon. Overordnet skal reformen bidra til:

- Flere gode leveår der eldre beholder god helse lenger, opplever at de har god livskvalitet, 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.
- Ansatte som opplever at de har et godt arbeidsmiljø, der de får brukt sin kompetanse og gjort en faglig god jobb.

Reformen har 5 innsatsområder. Under hvert av innsatsområde løftes det frem eksempler på løsninger som bygger på hva eldre, pårørende, politikere, interesseorganisasjoner, ledere, ansatte, frivillige og forskere har sett fungere i praksis. Reformen pålegger ikke kommunene nye plikter eller forordninger, men peker på områder som er viktig for kvalitet i tjenesten.

Vi ønsker at kommunen benytter dette skjemaet som en forberedelse til dialogmøtet, og underveis i dialogmøtet. Gi en kort status på gjennomført og pågående arbeid innenfor innsatsområdene i forkant. Bruk dialogdelen av møtet til å jobbe videre med hvilke områder det er aktuelt for kommunen å vektlegge i den videre oppfølging av reformen. Det utfylte kartleggings-skjemaet er kommunes eie, men vi ønsker en kopi for å kunne planlegge videre støtte i reformarbeidet og følge utvikling av reformens satsningsområder.

Lykke til, vi ser frem til å møtes i dialogmøtene

Med hilsen det regionale støtteapparatet i Trøndelag



Utviklingssenter for
sykehjem og hjemmetjenester



Fylkesmannen i Trøndelag
Trøndelagen fylkenålma



Et aldersvennlig Norge - målet er å skape et samfunn som legger til rette for at eldre kan bidra og delta i samfunnet.

Hvordan arbeider kommunen i dag med å skape et mer aldersvennlig samfunn? _____

Er arbeidet beskrevet i kommunens planverk? Hvis ja, i hvilken plan? _____

Hvilke aktører er det aktuelt å involvere i et slikt arbeid lokalt? _____

Er eldrerådet involvert i arbeidet? _____

Hvilke arenaer kan brukes for å sette arbeidet på dagsorden sammen med innbyggere i kommunen? Har kommunen erfaring med bruker/innbyggerinvolvering fra andre områder i kommunal sektor? _____

Gjennomført og pågående arbeid for området:

Ny innsats som planlegges innenfor området:

Aktivitet og fellesskap Målet er økt aktivitet, gode opplevelser og fellesskap

Gode øyeblikk	Tro og liv	Generasjonsmøter	Samfunnskontakt	Sambruk/ samlokalisering
Eldre bør få tilbud om minst en times aktivitet daglig med bakgrunn i egne interesser, ønsker og behov. Aktiviteten skal gi gode opplevelser og øyeblikk i hverdagen og stimulere sanser og minner, bevegelse og deltakelse i sosialt fellesskap.	Helse- og omsorgstjenestene sørger for at den enkeltes tro- og livssynsutøvelse og behov for samtaler om eksistensielle spørsmål blir ivaretatt.	Det er etablert møteplasser mellom unge og eldre i dagliglivet, organisert aktivitet og virksomhet på tvers av generasjonene.	Helse- og omsorgstjenestene bør opprette en funksjon som samfunnskontakt. En samfunnskontakt er bindeledd og koordinator mot nærmiljø, familie og pårørende, frivillige, næringsliv, organisasjoner, institusjoner i lokalsamfunnet.	Sykehjem og omsorgsboliger bør bygges slik at de blir en integrert del av lokalmiljøet, gjerne med felles møteplasser og naboskap på tvers av generasjoner og funksjoner.

Hvilke aktivitetstilbud finnes for gruppen i dag, i regi av kommunen eller andre? _____

Har kommunen tilbud om generasjonsmøter og møteplasser på tvers, hvilke sektorer samhandler i så fall om tilbudene? _____

Ivaretas samfunnskontaktens foreslåtte ansvarsområder av noen i dag? Hvis ja, hvem? _____

Gjennomført og pågående arbeid for området:

Ny innsats som planlegges innenfor området:

Mat og måltider

Målet er å redusere underernæring og skape gode mat og måltidsopplevelser for den enkelte

Det gode måltidet	Måltidstider	Valgfrihet og variasjon	Systematisk ernæringsarbeid	Kjøkken og kompetanse lokalt
Eldre får næringsrik mat som ser god ut, lukter og smaker godt. Sosiale måltidsfellesskap for dem som ønsker det.	Eldre med behov for mat- og ernæringsbistand skal få tilbud som tilpasses deres egen måltidsrytme. Måltidene bør fordeles jevnt utover dagen og kvelden og det bør ikke være mer enn 11 timer mellom kveldsmat og frokost.	Den enkelte får mulighet til å ivareta egne mattradisjoner og spisevaner når det gjelder meny, tidspunkt for måltider og hvem de vil spise sammen med	Den enkeltes behov for å unngå under- og feilernæring følges opp.	Alle kommuner har matfaglig kompetanse i helse- og omsorgssektoren.

Hvordan jobber kommunen systematisk med ernæring for hjemmeboende og beboere på institusjon? Hvilke aktører er involvert i arbeidet?

Er ernæring et satsingsfelt innenfor kommunens kompetansearbeid, i så fall hvordan og for hvem? _____

Gjennomført og pågående arbeid for området:

Ny innsats som planlegges innenfor området:

Helsehjelp

Målet er å øke mestring og livskvalitet, forebygge funksjonsfall og gi rett hjelp til rett tid.

Hverdagsmestring	Proaktive tjenester	Målrettet bruk av fysisk trening	Miljøbehandling	Systematisk kartlegging og oppfølging
Eldre får mulighet til å være mest mulig selvhjulpne, også når de mottar helse- og omsorgstjenester. De får vurdert behov og potensiale for rehabilitering og egenomsorg.	Tjenestene oppsøker aktivt innbyggere som ikke selv oppsøker helsetjenester.	Eldre får tilbud om trening og fysisk aktivitet som forebyggende, behandlende og rehabiliterende tiltak.	Eldre får tilbud om miljøbehandling som kan øke velvære og mestring og dempe angst og uro.	Tegn på utvikling av sykdom, funksjonstap eller problemer fanges opp for å komme tidlig i gang med riktige tiltak.

Hvordan jobber kommunen med hverdagsmestring i helse og omsorg? _____

Er kontakt med eller tilbud til innbyggere som ikke oppsøker helsetjenestene satt i system? _____

Hvem i kommunen involveres i arbeidet med kartlegging og analyse av fremtidig behov for helsetjenester? _____

Gjennomført og pågående arbeid for området:

Ny innsats som planlegges innenfor området:

Sammenheng og overganger i tjenestene

Målet er økt trygghet og forutsigbarhet i pasientforløpet til eldre og deres pårørende

Den enkeltes behov	Avlastning og støtte til pårørende	Færre å forholde seg til og økt kontinuitet	Mykere overganger mellom eget hjem og sykehjem	Planlagte overganger mellom kommuner og sykehus
Kommunen har fokus på hva som er viktig for den enkelte.	Kommunen har mer fleksible avlastningstilbud, informasjon og dialog, pårørendeskoler og samtalegrupper.	Den enkelte får primærkontakt, færre ansatte og hjelpen kommer til avtalt tid.	Bedre pasientforløp.	Tjenestene tilstreber tidlig planlegging og saksbehandling for utskriving, gjensidig kompetanseoverføring.

Hvordan arbeider kommunen med helhetlig pasientoppfølging? _____

Hvordan involveres bruker og pårørende? Finnes det tilbud om opplæring til bruker og pårørende? _____

Hvordan organiseres arbeidet med planlagte overganger mellom nivå? _____

Gjennomført og pågående arbeid for området:

Ny innsats som planlegges innenfor området:

Oppsummering av reformens innsatsområder

Hva er vi gode til i vår kommune? velg ut 3 tiltak/områder

- 1.
- 2.
- 3.

Hvilke områder har vi behov for å forbedre eller finne nye løsninger på? Velg ut 3 områder

- 1.
- 2.
- 3.

Vi ønsker hjelp/råd og veiledning fra støtteapparat til: