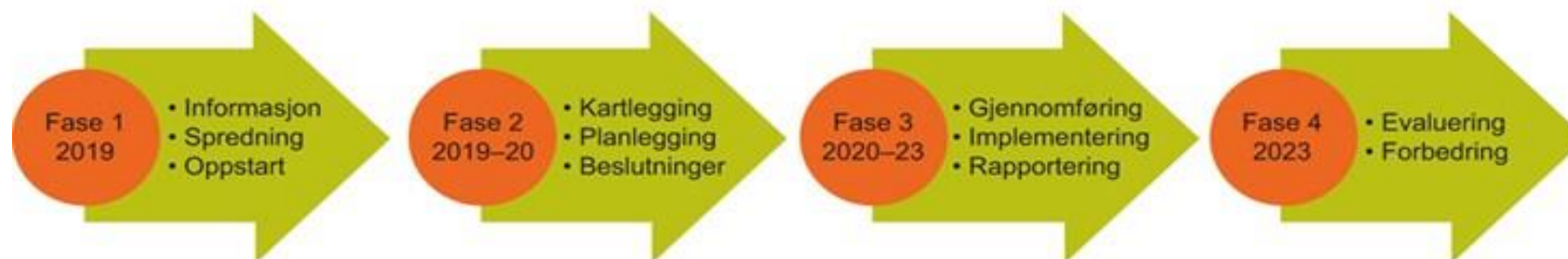


LEVE HELE LIVET – KARTLEGGINGSSKJEMA FOR VESTFOLD OG TELEMAR HØSTEN 2019



Regjeringen la 4. mai 2018 fram Meld. St. 15 (2017-2018) Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre. Meldingen ble behandlet og vedtatt i Stortinget 20. november 2018. Reformen retter seg mot eldre over 65 år og legger opp til at de skal få brukt ressursene sine og dekket behovene sine i de ulike fasene av alderdommen i et mer aldersvennlig samfunn der de kan leve gode liv og delta i fellesskapet. Innsatsområdene er:

1. Et aldersvennlig Norge
2. Aktivitet og fellesskap
3. Mat og måltider
4. Helsehjelp
5. Sammenheng og overgang i tjenestene

Under hvert av innsatsområde er det fem konkrete og utprøvde løsninger, til sammen 25. Disse løsningene 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 ved å trekke frem gode eksempler.

Kartleggingen skal gi oversikt over gjennomført og pågående arbeid innenfor innsatsområdene, for å vurdere hvilke områder det kan være aktuelt for kommunen å vektlegge i oppfølging av reformen. Kommunen gjør en vurdering av hvilke nye tiltak som eventuelt planlegges iverksatt, og hvordan temaene skal følges opp videre etter dialogmøtet. Det utfylte kartleggingsskjemaet er kommunes eie, men vi ønsker en kopi for å kunne følge utvikling av reformens satsningsområder.

Lykke til med kartleggingen!

Med hilsen det regionale støtteapparatet i Vestfold og Telemark

Et aldersvennlig Norge s. 69-77

Nasjonalt program for aldersvennlig Norge har disse hovedelementene:

- *Planlegge egen alderdom*
- *Eldrestyrt planlegging*

- *Nasjonalt nettverk*
- *Partnerskap på tvers av sektorer*
- *Seniorressursen*



Meld. St. 15

(2017–2018)

Melding til Stortinget

Leve hele livet

En kvalitetsreform for eldre



- Hvordan arbeider kommunen i dag med å få et mer aldersvennlig samfunn?
- Hvem er aktuelle å involvere i et slikt arbeid lokalt?
- Er dette beskrevet i kommunens planverk?
- Eldrerådets involvering?
- Hvilke arenaer kan brukes for å sette dette på dagsorden sammen med innbyggere i kommunen?

Gjennomførte tiltak:

-
-

Pågående tiltak:

-
-

Planlagte tiltak:

-
-

Aktivitet og fellesskap s. 79- 102

Gode øyeblikk

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.

Tro og liv

Helse- og omsorgstjenestene sørger for at den enkeltes tro- og livssynsutøvelse og behov for samtaler om eksistensielle spørsmål blir ivaretatt.

Generasjonsmøter

Det er etablert møteplasser mellom unge og eldre i dagliglivet, organisert aktivitet og virksomhet på tvers av generasjonene.

Samfunnskontakt

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.

Sambruk og samlokalisering i nærmiljøet

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.

Gjennomførte tiltak:

-
-
-
-

Pågående tiltak:

-
-
-
-

Planlagte tiltak:

-
-
-

Mat og måltider s. 103-118

Det gode måltidet

Eldre får næringsrik mat som ser god ut, lukter og smaker godt. Sosiale måltidsfellesskap for dem som ønsker det.

Måltidstider

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.

Valgfrihet og variasjon

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.

Systematisk ernæringsarbeid

Den enkeltes behov for å unngå under- og feilernæring følges opp.

Kjøkken og kompetanse lokalt

Alle kommuner har matfaglig kompetanse i helse- og omsorgssektoren.

Gjennomførte tiltak:

-
-
-
-

Pågående tiltak:

-
-
-
-

Planlagte tiltak:

-
-

Helsehjelp s. 121-142

Hverdagsmestring

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.

Proaktive tjenester

Tjenestene oppsøker aktivt innbyggere som ikke selv oppsøker helsetjenester.

Målrettet bruk av fysisk trening

Eldre får tilbud om trening og fysisk aktivitet som forebyggende, behandlende og rehabiliterende tiltak.

Miljøbehandling

Eldre får tilbud om miljøbehandling som kan øke velvære og mestring og dempe angst og uro.

Systematisk kartlegging og oppfølging

Tegn på utvikling av sykdom, funksjonstap eller problemer fanges opp for å komme tidlig i gang med riktige tiltak.

Gjennomførte tiltak:

-
-
-
-

Pågående tiltak:

-
-
-
-

Planlagte tiltak:

-
-
-
-

Sammenheng i tjenestene s. 145-161

Den enkeltes behov

Kommunen har fokus på hva som er viktig for den enkelte.

Avlastning og støtte til pårørende

Kommunen har mer fleksible avlastningstilbud, informasjon og dialog, pårørendeskoler og samtalegrupper.

Færre å forholde seg til og økt kontinuitet

Den enkelte får primærkontakt, færre ansatte og hjelpen kommer til avtalt tid.

Mykere overganger mellom eget hjem og sykehjem

Bedre pasientforløp.

Planlagte overganger mellom kommuner og sykehus

Tjenestene tilstreber tidlig planlegging og saksbehandling for utskriving, gjensidig kompetanseoverføring.

Gjennomførte tiltak:

-
-
-
-

Pågående tiltak:

-
-
-
-

Planlagte tiltak:

-
-
-

