

Implementering i lokalt utviklings- og endringsarbeid

«Tilskuddskonferanse»

Statsforvalteren i Vestfold og Telemark

2. Februar 2022

Terje Ogden

Nasjonalt Utviklingssenter for Barn og Unge

Regelverket for tilskuddsordningen

Hovedmål:

- Målet er å styrke kommunenes evne og mulighet til å utvikle prioriterte, bærekraftige og gode helse- og omsorgstjenester.

Delmål:

- Økt kompetanse for god praksis og for sikre trygge og gode tjenester tilpasset den enkelte,
- Økt brukerinnflytelse og bedre samspill med pårørende, frivillige og lokalsamfunnet
- Forebygge og utsette kompensierende tjenester og bedre funksjonsevne og selvstendighet for brukerne,
- Økt lederkompetanse, fagutvikling, faglig bredde og stabil bemanning.

Kompetanse- og innovasjonstilskudd

- Kompetanse, stimuleringstilskudd i henhold til strategisk plan for kompetanseheving
- Brukerstyrt personlig assistanse (BPA), tilskudd til utgifter ihht opplæringsplan
- Innovasjonsprosjekter, egenandel fra kommunen legges til grunn

PRIORITERINGER:

- Utdannings og kompetansetiltak innen psykisk helse og rus,
- Videreutdanning av høgskoleutdannede
- Opplæring i brukerstyrt personlig assistanse (BPA)
- **Innovasjonsprosjekter:** forebygging, tidlig innsats, egenmestring andre nyskapende løsninger for brukerne av de kommunale helse- og omsorgstjenestene
- (fritidsaktivitet med assistanse; kulturopplevelser; ernæring; legemiddelhåndtering; rehabilitering og habilitering; samspill med pårørende og frivillige i omsorgssektoren og demensomsorgen).

Tilskudd til rus og psykisk helse

- **Kommunalt rusarbeid,**
- Flere faste årsverk,
- Finansiering gjennom økning i frie midler, jf. Opptrappingsplanen rus

- **Voksne med langvarig og sammensatte tjenestebehov, med alvorlige psykiske og/eller rusproblemer**
- Etablering av ACT/FACT team
- I mindre DPS - regioner tilskudd til andre typer oppsøkende tjenester.

- **Barn og unge – langvarig eller sammensatt oppfølging**
- Helhetlige lavterskeltilbud, f.eks etter modell av 'Ung Arena'
- Oppsøkende tverrfaglige behandlingsteam.

- For alle satsingsområdene: Gradvis nedtrapping over 4 år.

Stortingsmelding nr. 15 (2017-2018)



Å skape et aldersvennlig samfunn, finne nye og innovative løsninger knyttet til aktivitet og fellesskap, mat og måltider, helsehjelp, sammenheng og overganger i tjenestene.

Skal bidra til flere gode leveår med god helse og livskvalitet, at eldre mestrer eget liv, men får god helsehjelp når de trenger det, at pårørende ikke blir utslitt, og at ansatte opplever å ha et godt arbeidsmiljø der de får brukt sin kompetanse.

Flere gode leveår, beholde god helse lengre, mestre eget liv i større grad, ivareta pårørende, pasientoverganger og sammenheng i tjenester.

Implementering

- Målet for implementering er praksisendring,
- Implementering er ikke en engangshendelse, men en prosess som går over tid,
- Hvis resultater av tiltak uteblir, kan det skyldes at tiltaket ikke var så virksomt som forventet eller at gjennomføringen eller implementeringen har sviktet.



Hvordan nye ideer sprer seg i miljøene

- **Spredning** der informasjon om et tiltak blir fanget opp og tatt i bruk av en gruppe høyt motiverte mottakere ('diffusion') ("*let-it-happen*")
- **Formidling** av informasjon, retningslinjer eller veiledere til praksisfeltet. ('dissemination'), ("*help-it-happen*")
- **Implementering** strategier for å iverksette tiltak og endre praksis på en systematisk og målbar måte. ('implementation') ("*make it happen*")



Fra sentral til lokal implementering

- Nasjonal eller sentralt styrt implementering er reformer eller tiltak som formuleres på politisk nivå og formidles lokalt,
- Dette tar tid, fordi informasjonen skal gå gjennom mange ledd før den når brukerne, og det kan oppstå lokal motstand i praksisfeltet eller tiltaket mangler lokal forankring,
- Desentralisert implementering derimot, vil si at kommunene og tjenestene i samarbeid med brukerne, analyserer, prioriterer og velger tiltak ut fra sine behov og de ressurer og muligheter de har,
- En spør for eksempel: Hva gjør vi bra i vår kommune og hvilke utfordringer står vi overfor?
- Kunnskapsbaserte tiltak skreddersys den til den kommunes behov eller målgruppe.

The active implementation framework (Fixsen et al., 2005)



Fra planer til tiltak

- En lokal implementeringsplan som formidler hvem målgruppen er, hvem som skal stå for gjennomføringen av tiltak, og hvordan en skal inkludere og sikre brukernes medvirkning,
- Støtte fra lokal administrasjonen og ledere som kjenner hensikten med tiltaket og som forstår hvilken viktige rolle de har som støttespillere,
- Andre som bør rekrutteres og bistå i gjennomføringen av tiltaket og sørge for informasjon,
- Tiltaket utformes skriftlig som retningslinjer og veiledning (hvem gjør hva),
- Det lages rutiner for tilbakemeldinger om erfaringer og resultater fra deltakerne og andre involverte (de ansvarlige, målgruppen, pårørende, organisasjoner, enkeltpersoner).

Vurdering av hvor godt tiltaket passer til kommunen

- Er dette tiltaket et godt svar på utfordringene i vår kommune?
- Er tiltaket gjennomførbart, og tror vi at det vil føre til bedre resultater?
- Bygger tiltaket på våre verdier og normer?
- Hvor mye engasjerer de (involverte) ansatte seg i tiltaket?
- Har de ansvarlige kompetansen de trenger – og kan de eventuelt få opplæring?
- Er det behov for å endre rutiner og strukturer i kommunen (f.eks. møter, samarbeidstiltak, samarbeid på tvers av tjenester, yrkesgrupper, etc.)

Brukermedvirkning

- Brukerne bør være representert i alle faser av arbeidet med å planlegge og iverksette tiltak,
- Brukervurderinger formidler at deres perspektiver anerkjennes som verdifulle i møte med tjenestene,
- Brukerne kan gi tilbakemeldinger om hvordan de ble invitert/rekruttert til tiltaket, hvordan de ble møtt, lyttet til, fulgt opp og involvert, og hvilket utbytte de mener de har hatt av tiltaket,
- Samtidig må en vite hvor representative tilbakemeldingene er for målgruppen (for å unngå at tilfeldige anekdoter og meldinger får for stort gjennomslag).

Risiko-analyse: hva kan gå galt?

- Manglende respons og støtte fra politisk og administrativ ledelse eller manglende interesse og oppmøte fra brukere,
- Vansker med å frigjøre kapasitet og overskudd til å arbeide med nye tiltak, pga konkurrerende oppgaver og prioriteringer,
- Manglende kompetanse og sviktende opplæring: de ansvarlige utøverne får mindre opplæring, veiledning eller oppfølging enn de har behov for,
- Tiltak forkortes, utvannes eller avviker fra målsettinger eller fra 'god praksis' over tid,
- Nye prioriteringer når nye ideer og tiltak får mer oppmerksomhet, og penger og ressurser kanaliseres til andre initiativ.

Kommunenes erfaringer med - suksessfaktorer i planarbeidet

- Politisk og administrativ forankring med god støtte, og kompetent ledelse,
- Initiativ som sikrer aktiv involvering og medvirkning,
- Engasjerte innbyggere og aktiv politikere,
- Internt samarbeid i kommunen - på tvers av tjenester, enheter og sektorer,
- Ledere og ansatte engasjeres i kvalitetsforbedring,
- Et bredt perspektiv med fokus på levekår og livskvalitet for alle,
- Holde fast ved store og strategiske linjer, effekt helt ut,
- Starte arbeidet med tiltak selv om ikke planarbeidet er ferdigstilt med politisk vedtak.

Sjekkliste

- Er det laget planer for gjennomføring (implementering) som er logiske, tydelige og konkrete?
- Har deltakerne en felles forståelse av hva som er de virksomme ingrediensene i tiltaket,
- Har en valgt de riktige implementeringsstrategiene og kommer de i riktig rekkefølge? (opplæring, veiledning, informasjon, ildsjeler, endringsledelse)
- Finnes det en felles liste over mulige aktører? Folkehelse, tannhelse, bibliotek, friluftsliv, eldreråd, brukerorganisasjoner, kollektivtransport, interesseorganisasjoner, frivillighetsentral, pårørende,