



Helse- og
omsorgsdepartementet

Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre

Guro Berge Smedshaug, Seniorrådgiver, Omsorgstjenesteavdelingen

Trondheim, 28.mai 2019



Reformen skal bidra til

- at eldre kan mestre livet lenger og samtidig få god helsehjelp når de trenger det
- at pårørende kan bidra uten at de blir utslitt
- at ansatte kan bruke sin kompetanse

Reformens hovedområder:

- Et aldersvennlig Norge
- Aktivitet og fellesskap
- **Mat og måltider**
- Helsehjelp
- Sammenheng



Aldersvennlig
Norge



Meld. St. 15

(2017–2018)

Melding til Stortinget

Leve hele livet

En kvalitetsreform for eldre



Reformen bygger på:

- Fundamentet
Tidligere fremlagte meldinger, strategier, handlingsplaner, f.eks Omsorg 2020, Kompetanseløft 2020 og Demensplan 2020
- Dialogmøter
- Lokale eksempler
- Kunnskapsoppsummeringer
- Analyser av utviklingstrekk og framskrivninger



Mat og måltider - utfordringer

- Manglende systematisk oppfølging
- Manglende sosialt fellesskap og lite fokus på måltidsmiljø
- Få måltider og lang nattfaste
- Lite mangfold og valgfrihet
- Lang avstand mellom produksjon og servering



Mat og måltider - løsninger

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

1. Det gode måltidet
2. Måltidstider
3. Valgfrihet og variasjon
4. Systematisk ernæringsarbeid
5. Kjøkken og kompetanse lokalt

Basert på rundt 40 lokale eksempler



Det gode måltidet

- Et godt måltid handler om å aktivisere smak, lukt og synssans.
- Matnasjonen Norge har en naturlig sammenheng med hele Leve hele livet-reformen
- Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold (2017-2021), og Gylne måltidsøyeblikk, som Landbruks- og matdepartementet arrangerer, handler også om å sette mat og måltidsglede på dagsorden.
- Lokale råvarer og produkter vil kunne gi økt matlyst, og kjente smaker og bruk av tradisjonsretter har vist seg å gi gode måltidsopplevelser.

Nasjonal handlingsplan for
bedre kosthold (2017–2021)
Sunt kosthold, måltidsglede og god helse for alle!



Måltidstider

- Måltidene skal fordeles jevnt utover dagen og det skal ikke gå mer enn elleve timer mellom kvelds- og frokostmåltidet
- Tilbud om fire faste måltider spredt utover dagen pluss 1-2 mellommåltider vil gi en forbedret ernæringsstatus for småspiste.



Meld. St. 19

(2018–2019)

Melding til Stortinget

Folkehelsemeldinga

Gode liv i eit trygt samfunn

Valgfrihet og variasjon

- Den enkelte må i størst mulig grad få mulighet til å ivareta egne mattradisjoner og spisevaner når det gjelder meny, tidspunkt for måltid
- Et variert mat- og måltidstilbud til eldre hjemmeboende, gir rom for verdiskaping for ulike bedrifter.
- Folkehelsemeldingen og Helsenæringen løfter fram et samarbeidet mellom helsetjenesten og næringslivet



Meld. St. 18

(2018–2019)

Melding til Stortinget

Helsenæringen

Sammen om verdiskaping og bedre tjenester



Systematisk ernæringsarbeid

- Følge opp den enkeltes ernæringsbehov for å unngå under- og feilernæring.
- Handler om å kartlegge, vurdere risiko og dokumentere ernæringsstatus, evaluere ernæringstilbudet og igangsette målrettede tiltak for den enkelte.
- Ernæringsstrategi er et godt eksempel på forankring og kvalitetssikring av ernæringsarbeidet



Kjøkken og kompetanse lokalt

- Alle kommuner bør ha kjøkken- og matfaglig kompetanse i helse- og omsorgstjenesten uavhengig av hvor maten produseres.
- Regjeringen vil etablere et tilskudd som skal legges til rette for etablering, reetablering og renovering av lokalkjøkken i sykehjem.



Leve hele livet – gjennomføring

- De gode løsningene finnes i kommunene.
- Kommunestyrene tar stilling til hvordan tiltakene i Leve hele livet kan utformes og gjennomføres lokalt, og deretter innarbeide dem i sitt planverk og sette reformen ut i livet.
- Reformperioden: 2019-2023



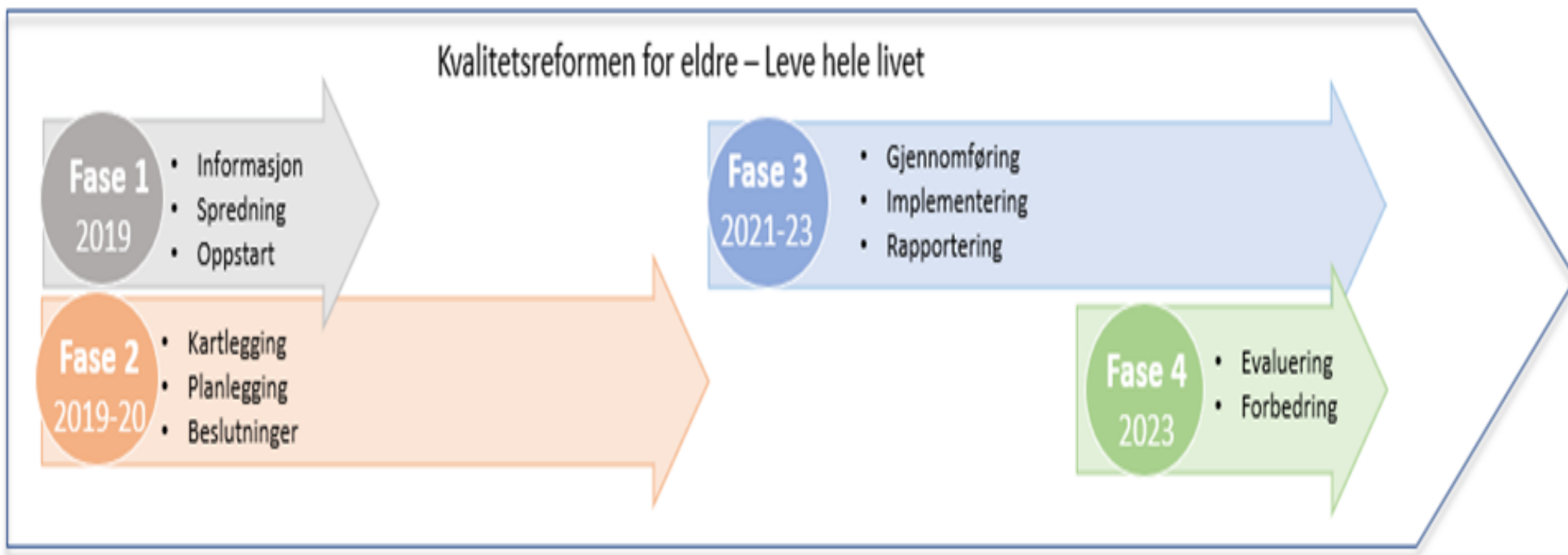
Nasjonale forventninger til regional
og kommunal planlegging 2019–2023

Vedtatt ved kongelig resolusjon 14. mai 2019



Kommunal- og
moderniseringsdepartementet

Gjennomføring – fire faser



Virkemidler

- Nasjonalt og regionalt støtteapparat skal bistå kommunene i planlegging, omstillings- og endringsarbeid.
- Alle kommunene inviteres til å delta på samlinger for å dele erfaringer og lære av hverandre.
- Kommuner som omstiller seg i tråd med reformen vil prioriteres innenfor relevante eksisterende og eventuelle nye øremerkede ordninger

Innbygger/ -brukerperspektivet

Generelt er hele reformen bygd opp på et "bottom up"-prinsipp der innbyggernes/brukernes/pasientenes behov skal være styrende for de tiltak som planlegges og gjennomføres i kommunene.

Reformen legger opp til endringsprosesser med sterk medvirkning fra eldrerådene og den eldre befolkningen

Viktige milepæler i 2019

- 1.mars: Nettside etablert om Leve hele livet på Helsedirektoratet.no
<https://helsedirektoratet.no/leve-hele-livet-kvalitetsreformen-for-eldre>
- 1.mai: Det regionale støtteapparatet ved Fylkesmannen sammen med Kommunesektorens organisasjon (KS) og USHT har levert planer for arbeidet i hele reformperioden
- Mandag 3. Første nasjonale versjon av www.ressursportal.no

Evaluering av reformen

- Reformen skal evalueres gjennom følgeevaluering i et representativt utvalg kommuner.
- Midtveis i reformperioden skal det utarbeides en forskningsrapport for blant annet å kunne følge endringene i kommunene, og ved behov justere kurs og virkemiddelbruk.

Levehelelivet@helsedir.no

[www.helsedirektoratet.no/leve hele livet](http://www.helsedirektoratet.no/leve-hele-livet)



Meld. St. 15

(2017–2018)

Melding til Stortinget

Leve hele livet

En kvalitetsreform for eldre

