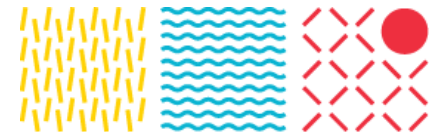


Pasientens helsetjeneste – Nasjonale føringer

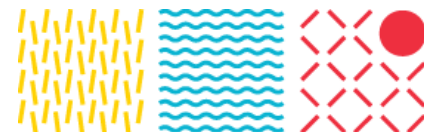
Nettverkssamling 12. 11. 2015

Seniorrådgiver Kari Riiser



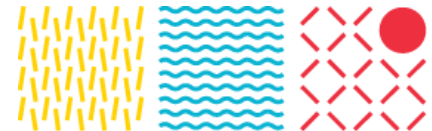
Nasjonale føringer

- ≡ St. meld. nr. 25 (2005-2006) mestring, muligheter og mening
- ≡ Omsorgsplan 2015 (Særtrykk av St.prp. nr. 1 (2007-2008))
 - Demensplan 2015 (Revidert handlingsprogram 2012)
 - Kompetanseløftet 2015
 - Investeringsstilskudd sykehjem og omsorgsboliger (fra 2008)
 - Nevroplan 2015 (2011)
- ≡ Meld. St. 16 (2010-2011) Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011-2015)



Nasjonale føringer

- ≡ Meld. St. 29 (2012-2013) Morgendagens omsorg
 - Omsorg 2020
- ≡ Meld. St. 19 (2014-2015) Folkehelsemeldingen - Mestring og muligheter
- ≡ Meld. St. 26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet
- ≡ Meld. St. 28 (2014-2015) Legemiddelmeldingen – Riktig bruk – bedre helse



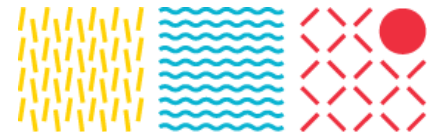
Omsorg 2020

- ≡ Sammen med – brukere/
pasienter, pårørende og frivillige m.fl.
- ≡ En faglig sterk tjeneste
- ≡ Ny arkitektur og teknologi
- ≡ Forenkling , fornying og forbedring
gjennom innovasjon



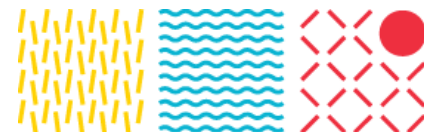
Omsorg 2020

- ≡ Demensplan 2020 (planlagt presentert i desember)
- ≡ Investeringstilskudd til sykehjemsplasser og omsorgsboliger videreføres
 - Regelverket vurderes
- ≡ Kompetanseløft 2020 (kommunalt kompetanse- og innovasjonstilskudd)



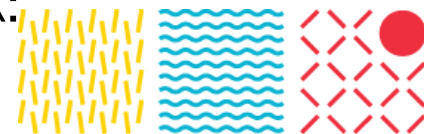
Kompetanseløft 2020

- ≡ Sikre god rekruttering og stabil bemanning av helse- og sosialfaglig personell
- ≡ Sikre at grunn- og videreutdanningene har god kvalitet og er tilpasset tjenestens behov
- ≡ Heve kompetansen hos de ansatte med mål om styrket forskning, innovasjon og kunnskapsbasert praksis
- ≡ Legge til rette for tjenesteutvikling, samarbeid og innovasjon
- ≡ Bidra til god praksis, faglig utvikling, større faglig bredde og kunnskapsspredning
- ≡ Bidra til bedre ledelse gjennom målrettet satsing på økt lederkompetanse



Demensplan 2020

- ≡ Dagaktivitetstilbud - 1200 nye plasser i 2016
- ≡ Investeringstilskuddet - Alt som bygges eller moderniseres skal være tilpasset personer med demens
- ≡ Nye tiltak:
 - Utvikle brukerskoler etter modell av pårørendeskoler.
 - Utvikle modeller for systematisk oppfølging etter diagnose.
 - Utvikle opplæringspakke om demens ulike samfunnssektorer.
 - Utvikle gode modeller for hjemmetjenester til personer med demens.
 - Sikre økt kunnskap om forekomst av demens i samfunnet.
- ≡ Det foreslås i tillegg å videreføre bl.a. følgende tiltak:
Pårørendeskoler, samtalegrupper og ABCene



Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet

≡ Utfordringer:

- Tjenesten er for fragmenterte og lite koordinerte
- På flere områder er det for dårlig tilgjengelighet og kapasitet
- Tjenestene til de som trenger det mest er for dårlige
- Store ledelsesutfordringer

≡ Satsningsområder

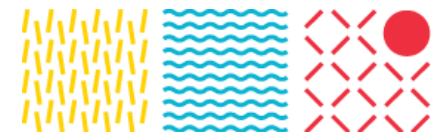
- Kompetanse
- Ledelse
- Teamorganisering

Meld. St. 26

(2014–2015)

Melding til Stortinget

Fremtidens primærhelsetjeneste
– nærhet og helhet



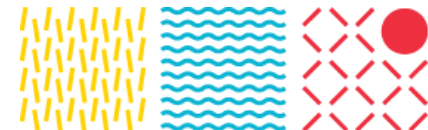


Folkehelsemeldingen

≡ Målet med meldingen:

- Å styrke det forebyggende helsearbeidet.
- Å gi psykisk helse en større plass i folkehelsearbeidet
- Å gi arbeidet med livsstilsendring en ny og mer positiv vinkling
- Å utvikle en ny og moderne eldrepolitikk som retter oppmerksomheten mot betydningen av aktiv aldring

- ## ≡ Folkehelsepolitikken er et ansvar på tvers av sektorer og samfunnsområder. Det handler om å rette oppmerksomheten mot forhold som påvirker helsen. Både forhold som fremmer helse og forhold som gir risiko for sykdom. En slik tilnærming bidrar til å synliggjøre at en rekke samfunnssektorer har ansvaret for helseutfordringene.



Legemiddelmeldingen

- ≡ Del I: Innledning og legemiddelpolitiske målsettinger
- ≡ Del II: Utvikling, godkjenning og bruk av legemidler
- ≡ **Del III: God kvalitet ved behandling med legemidler**
 - Kvalitet og pasientsikkerhet
 - Felles legemiddelliste og legemiddelsamstemming
 - Legemiddelgjennomgang
 - Riktig legemiddelbruk i spesialisthelsetjenesten og i den kommunale helse- og omsorgstjenesten
- ≡ Del IV: Lavest mulig pris
- ≡ Del V: Likeverdig og rask tilgang til effektive legemidler
- ≡ Del VI: Forskning og innovasjon
- ≡ Del VII: Økonomiske og administrative konsekvenser

Meld. St. 28

(2014–2015)

Melding til Stortinget

Legemiddelmeldingen

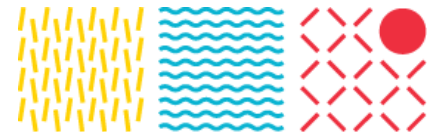
Riktig bruk – bedre helse



Hva skal pasientene ha?

≡ Nødvendige helse- og omsorgstjenester

- Forsvarlige
 - Helhetlige og koordinerte
 - Verdige





Hva er viktig for pasientene?

- ≡ Rett hjelp til rett tid i rett omfang
- ≡ Tverrfaglighet
- ≡ Samarbeid mellom behandlere og tjenesteytere
- ≡ Trygghet
- ≡ Forutsigbarhet
- ≡ Fokus på ressurser og det friske, ikke bare på sykdom og funksjonssvikt
- ≡ Fokus på «Hva er viktig for deg?»





Hvordan gi forsvarlige og verdige tjenester?

≡ Brukermedvirkning!

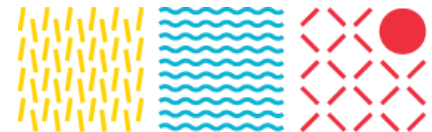
- Primærhelsemeldingen: Pasientens behov skal settes i sentrum for utvikling og endring av helse- og omsorgstjenesten. «Ingen beslutninger om meg, tas uten meg.» (s.9)

≡ Ledelse

- Primærhelsemeldingen: God ledelse er avgjørende for å skape pasientens helsetjeneste. Det kreves god ledelse på alle nivåer og tydelige styrings- og ledelseslinjer, fra øverste ledelse, dvs. kommunestyre og rådmann, til ledere i utøvende enheter. (s. 71)

≡ Kompetanse

- Primærhelsemeldingen: God kompetanse på riktig nivå og sted og til riktig tid, er en forutsetning for gode, effektive og trygge tjenester. (s. 58)

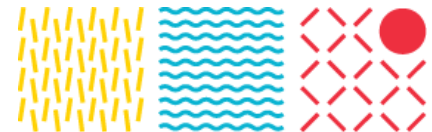


Hvordan gi forsvarlige og verdige tjenester?

≡ Organisering og koordinering

- Primærhelseteam

- flerfaglig gruppe med helse- og sosialpersonell som arbeider sammen for å levere lokalt tilgjengelige helse- og omsorgstjenester til en befolkning av en definert størrelse
- befolkningens primære kontaktpunkt med helse- og omsorgstjenesten
- Er ment å bidra til
 - ≈ mer koordinerte tjenester,
 - ≈ å muliggjøre større bredde i tjenestetilbudet
 - ≈ bedre bruk av de samlede ressurser



Visjonen

En helhetlig helse- og
omsorgstjeneste for det hele
mennesket



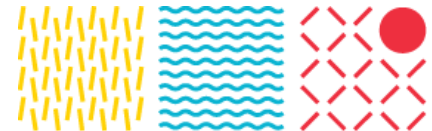


Fylkesmannen
i Østfold

Migrasjons-helse oppdrag og utfordringer

12.11.2015

Seniorrådgiver Torunn Sikkeland





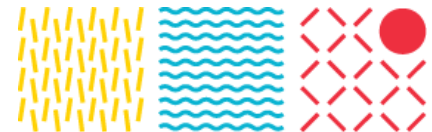
≡ Fylkesmannen
i Østfold

Fylkesmannens oppdrag

- ≡ skal bidra til økt og raskere bosetting –

Bosettingsprosjektet i Østfold

- ≡ være pådriver for å nå målet om god helse for alle og likeverdige h /o tjenester i hele befolkningen





Fylkesmannen
i Østfold

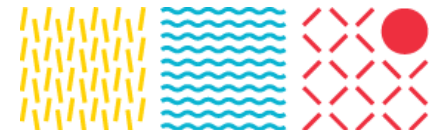
Nasjonal strategi om innvandreres helse 2013-2017

- Økt kompetanse om innvandrergruppers spesielle utfordringer
- Kulturelle og språklige utfordringer



Likeverdige helse- og omsorgstjenester – god helse for alle

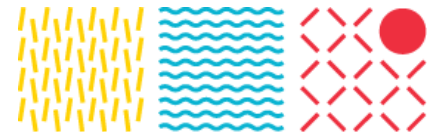
Nasjonal strategi om innvandreres helse
2013-2017





Nasjonal strategi om innvandreres helse

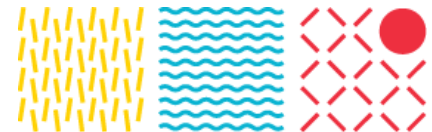
- ≡ legger til grunn at helsepersonell på alle nivåer får nødvendig opplæring for å kunne yte likeverdige h /o tjenester og har
- ≡ kunnskap om behov og spesielle helseutfordringer hos ulike grupper innvandrere
- ≡ God kommunikasjon forutsetter bruk av kvalifisert tolk ved behov
- ≡ **Kommunene** skal ha oversikt over tolkebehov, benytte kvalifiserte tolketjenester og sørge for at helsepersonell på alle nivåer har nødvendig kompetanse til å bruke tolk





Omfang - og utfordringer

- ≡ 2014 (SSB)
- ≡ Innvandrere i Norge: 633 110 (12%)
- ≡ 43 % av alle innvandrere har botid på under 4 år
- ≡ 60% av innvandrere med mindre enn fem års botid har problemer med å forstå enkle tekster
- ≡ Kort botid – ofte lite kjennskap til norsk helsevesen

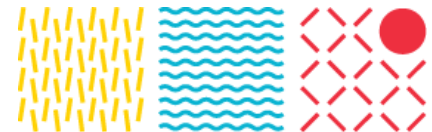




Innvandrerbefolkningen

- ≡ **Innvandrere** : person bosatt i Norge, født i utlandet av to utenlandskfødte foreldre og fire utenlandsfødte besteforeldre (SSB)
- ≡ **Flyktninger** : 1200/år etter avtale med FN
- ≡ **Asylsøker** : Antall varierer med globale migrasjonstrender
- ≡ 2012 : 9800 søker hvorav 5200 innvilges opphold

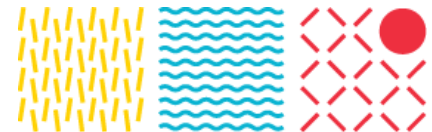
- ≡ **Bosettingsprosjektet i Østfold**
 - 2015** : Anmodning for **Østfold** : 436 (vedtak 332 pr 22.06)
 - **Norge** : Fra 8000 over 3 år til 8600 i oktober





Lowverket

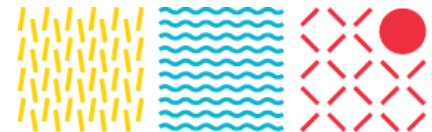
- ≡ Pasient rettighetsloven § 3-5. Informasjonens form
- ≡ Informasjonen skal være **tilpasset mottakerens individuelle forutsetninger**, som alder, modenhet, erfaring og kultur- og **språkbakgrunn**. Informasjonen skal gis på en hensynsfull måte. Personellet skal så langt som mulig **sikre seg at mottakeren har forstått innholdet** og betydningen av opplysningene..
- ≡ Konsekvenser dersom lovverket ikke følges ?
- ≡ For den enkelte pasient? – helse – pasientsikkerhet
- ≡ For helsepersonell? – belastning – stress
- ≡ For helsevesenet og kommunen? – Kostnader, logistikk





Språkbarrierer og pasientsikkerhet

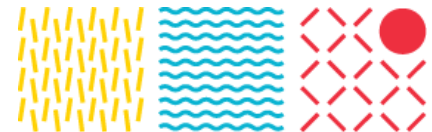
- ≡ God og tilpasset kommunikasjon forutsetning for å skape tillit og trygghet
- ≡ Pasient og helsepersonell må bygge felles forståelse om
 - Pasientens tilstand og situasjon
 - Praktiske forhold : hvem gjør hva og når ?
- ≡ *All kommunikasjon innebærer en risiko*





Opplæring i tolkebruk

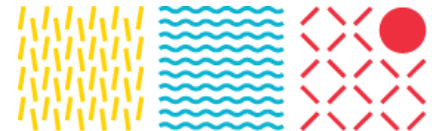
- ≡ Viktig at helse- og omsorgstjenesten tilrettelegger for at ansatte får nødvendig opplæring i tolkebruk
- ≡ Helse- og omsorgspersonell må få adekvat opplæring for best mulig tolkesituasjon og tolketjenester til de som trenger tilrettelagt kommunikasjon
- ≡ Opplæringen kan foregå elektronisk – skjermtolking





Barn eller familie skal ikke være tolk

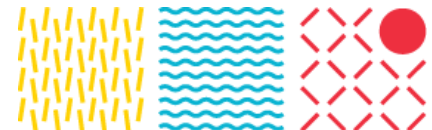
- ≡ Det er helse- og omsorgspersonell sitt ansvar å påse at barn eller andre familiemedlemmer ikke brukes som tolk
- ≡ Når barn eller annet familiemedlem benyttes i stedet for kvalifisert tolk, kan det føre til at viktig informasjon holdes tilbake og at nødvendig helsehjelp ikke kan gis





NOU 2014:8 Tolking i offentlig sektor - et spørsmål om rettsikkerhet og likeverd

- ≡ Nasjonalt tolkeregister skal videreutvikles
- ≡ **Opptrappingsplan 2015 -2018** med mål å øke antall kvalifiserte tolker tilstrekkelig innen 2019
- ≡ **IMDI** = fagmyndighet
- Skal gi råd/veiledning og informasjon slik at behovet for tolketjenester blir dekket





Bosettingsprosjektet i Østfold og aktuelle kurs

- ≡ Oppdatert info om Bosettingsprosjektet i Østfold, se
 - <https://www.fylkesmannen.no/Ostfold/Folk-og-samfunn/Bosetting-av-flyktninger/>
 - Østfoldmodellen

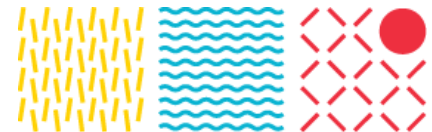
- ≡ Oppdatering på andre aktuelle kurs
 - **NAKMI's hjemmesider**
<http://www.nakmi.no/List.asp?cname=NAKMI%20Kurs/Konferanser&cid=8>





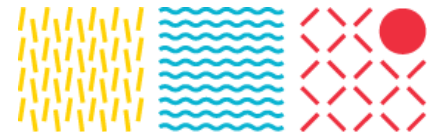
Sentrale dokument

- ≡ Meld. St. 6 (2012-2013) En helhetlig integreringspolitikk
- ≡ Helsedirektoratet IS-1022 (2010) Helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente (oppdatert oktober 2015)
- ≡ Helsedirektoratet IS-1924 (2011) : Veileder om kommunikasjon via tolk for ledere og personell i helse- og omsorgstjenestene
- ≡ NOU 2014:8: Tolking i offentlig sektor – et spørsmål om rettssikkerhet og likeverd
- ≡ Helse- og omsorgsdepartementet : Likeverdige helse- og omsorgstjenester – god helse for alle. Nasjonal strategi om innvandreres helse 2013-2017



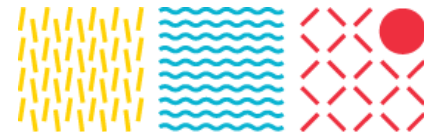
«Det gyldne måltidsøyeblikk»

**Nasjonal mat/måltidskonkurranse for
alle landets syke- og aldersinstitusjoner**



Bakgrunn for konkurransen

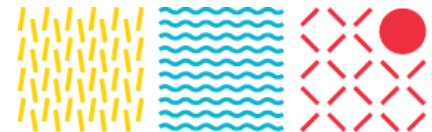
- ≡ Statsrådets (Sylvi Listhaug) ønske om at måltidene skal være dagens høydepunkt for beboerne.
- ≡ Erfaringer fra LMD-initierte inspirasjonskurs for kjøkken- og postansatte på institusjoner viser at rammene for måltidene og selve spisesituasjonen bør være mer i fokus.
- ≡ Regjeringens ønske om økt brukermedvirkning inkludert beboer/pårørende erfaringer. Ny norsk undersøkelse viser at det ikke er vanlig at beboere er med i menyplanlegging, ei heller er det gode systemer for tilbakemelding om mat/måltid i sykehjem (ref. mat og måltider i sykehjem 2, Høgskolen i Østfold, oppdragsrapport 2015:1))
- ≡ Forebygging av underernæring hos hjelpetrequende eldre. I størrelsesorden 30-50% av hjelpetrequende eldre er underernærte. Ulike årsaker til dette bla. sykdom, nedsatt motorikk, problemer med å tygge, depresjoner . "De siste 30 cm"- fra tallerken til munn handler også om matlyst og atmosfære rundt måltidene. Dette fokuseres det på i "Gylne måltidsøyeblikk".





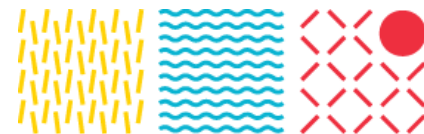
Hensikt med konkurransen

- ≡ Heve bevisstheten om maten og måltidenes betydning for helse og trivsel. Respekt for maten og måltidene inkludert brukermedvirkning er konkurransen hovedfokus. Dette skal bidra til helse og trivsel på sykehjem. (ref. Køkkenløftet i regi av København Madhus, som har økt kvalitetsfokus på fem områder;
 - Matens kulinariske kvalitet
 - Kvalitet på råvarer som brukes
 - Respekt for måltidet - omgivelser, omsorg og samvær
 - Matens ernæringsmessige sammensetning mht viktige næringsstoffer (f eks protein, jern, kalsium og vitamin D)
 - Ansvar og arbeidsglede - om de organisatoriske og menneskelige forhold



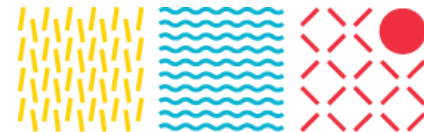
Hva skulle sendes inn til konkurransen:

- ≡ Bilder av en typisk middagstallerken for 5 – 7 ukedager inkludert ukesmenyen for denne uka. Minst ett bilde av spisebordet og ett bilde av spiserommet.
- ≡ Kontaktinformasjon til representant for beboerne og/eller pårørendeforening
- ≡ Institusjonene må bekrefte at Helsedirektoratets anbefalinger i Kosthåndboka ligger til grunn for ukeplanen, og at maten er i henhold til de økonomiske rammene som institusjonene forholder seg til.
- ≡ Institusjonene må bekrefte at de har sett en 3 minutters dokumentarfilmsnutt som handler om mat for eldre (www.cynergi.no/eldremat).
- ≡ Egne tips om hvordan institusjonene stimulerer til matlyst hos beboerne.



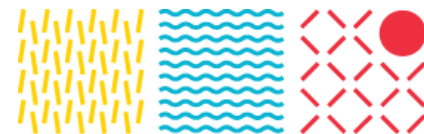
Bedømming

- ≡ Det nedsettes egne juryer i hvert fylke som bedømmer de innsendte forslagene fra syke- og aldershjem i eget fylke. Nasjonalvinner kåres ved vurdering av fylkesvinnerne.
 - Trinn 1: Ut fra innsendte bidrag, gjøres en teoretisk vurdering ut fra helhetsinntrykk av bilder og beskrivelse (Rettens fargekomposisjon, størrelsen på rettens ulike bestanddeler, tallerkenretten sett i forhold til den gruppen matens skal spises av, ser bordet hyggelig ut, ser rommet hyggelig ut, beboer/pårørende synspunkter) På basis av det velges det ut tre som skal vurderes praktisk.
 - Trinn 2: Praktisk vurdering
 - Besøk i institusjonen
 - Dagens middagsrett vurderes ut fra
 - ≈ Smak
 - ≈ Konsistens
 - ≈ Presentasjon/utseende
 - ≈ Bruk av råvarer/behandling av råvarer
 - ≈ Situasjonsvurdering av det som er framlagt i trinn 1
- ≡ Det deles ut premie til fylkesvinner i Østfold 13. november. Nasjonal vinner kåres 23. november. Fylkesvinner får en lokalmatkurv med verdi på ca kr 5000,- og diplom signert av statsråden. Det planlegges en stor fest for landsvinneren allerede i desember.



Deltakere Østfold

- ≡ Ryggeheimen, Rygge
- ≡ Orkerød sykehjem, Moss
- ≡ Rolvsøy sykehjem, avdeling Hvitveis, Fredrikstad
- ≡ Valaskjold omsorgssenter, Sarpsborg
- ≡ Dypedalåsen sykehjem, Hvaler
- ≡ Fjeldberg sykehjem, Fredrikstad
- ≡ Solitun hjem for eldre, Moss
- ≡ Solliheimen sykehjem, avdeling 2, Fredrikstad
- ≡ Borgen sykehjem, avdeling CD1, Sarpsborg







Fylkesmannen
i Østfold





Fylkesmannen
i Østfold





Fylkesmannen
i Østfold





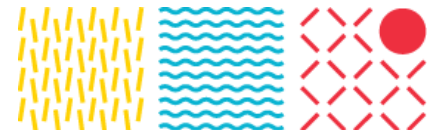
Generelle kommentarer fra juryen

Positivt:

- ≡ Flere oppgir hvor nyttig konkurransen har vært, og hvordan de nå har fått en mer bevist holdning til også hvordan maten er anrettet og omgivelsene rundt.
- ≡ Flere oppgir godt samarbeid mellom avdelingene og kjøkkenet, samt hvordan man har oversikt over beboernes næringsinntak (BMI)
- ≡ Mye lekker mat som ser ut til å være pent anrettet
- ≡ Most mat som er separat og delikat
- ≡ Bruk av næringsdrikker som smoothie eller biola/yoghurt ved behov

Negativt:

- ≡ mye brun saus og rødt kjøtt som er tungt fordøyelig
- ≡ mye desserter med høyt innhold av sukker





Generell oppfordring

- ≡ Variert tilbehør (ris, pasta, stappe)
- ≡ Å pynte med grønt. Har man kun et anretningskjøkken kan man ha litt urter og salat tilgjengelig for å gjøre maten mer fristende og dekorativ
- ≡ Søte desserter bør lages på «ekte» frukt/bær
- ≡ Stekte eller moste grønnsaker
- ≡ Mer mat laget av egg, eks omelett



Premieutdeling

Juryen er bestående av:

Nina Glomsrud Saxrud, landbruksdirektør Fylkesmannen

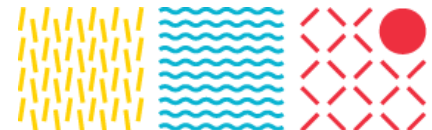
Marit Røttingsnes Westlie, matskribent/blogger (Fru Timian)

Gerd Skovdal, leder i eldreutvalget i fylket

Stein R Jørgensen, rådgiver helse- og sosialavdelingen, Fylkesmannen

Kåring av vinner og premieutdeling blir presentert av assisterende fylkesmann Trond Rønningen i morgen, fredag 13.11.

FØLG MED PÅ NETTSIDEN VÅR 😊





Fylkesmannen
i Østfold

Takk for oss!

