

Fremtidens helse – og omsorgstjenester

Thea H Kveinå



Fylkesmannen i Trøndelag

Trööndelagen fylhkenålma



14.02.2020

Hva gjelder i 2020





Hvordan skal man prioritere fremover

- **Meld. St. 26 (2014 – 2015) Primærhelsemeldingen tegner et utfordringsbilde for primærhelsetjenesten**
- **Utfordringene overgår mulighetene**
- **Det må prioriteres; men hva skal ligge til grunn for å styre prioriteringene?**

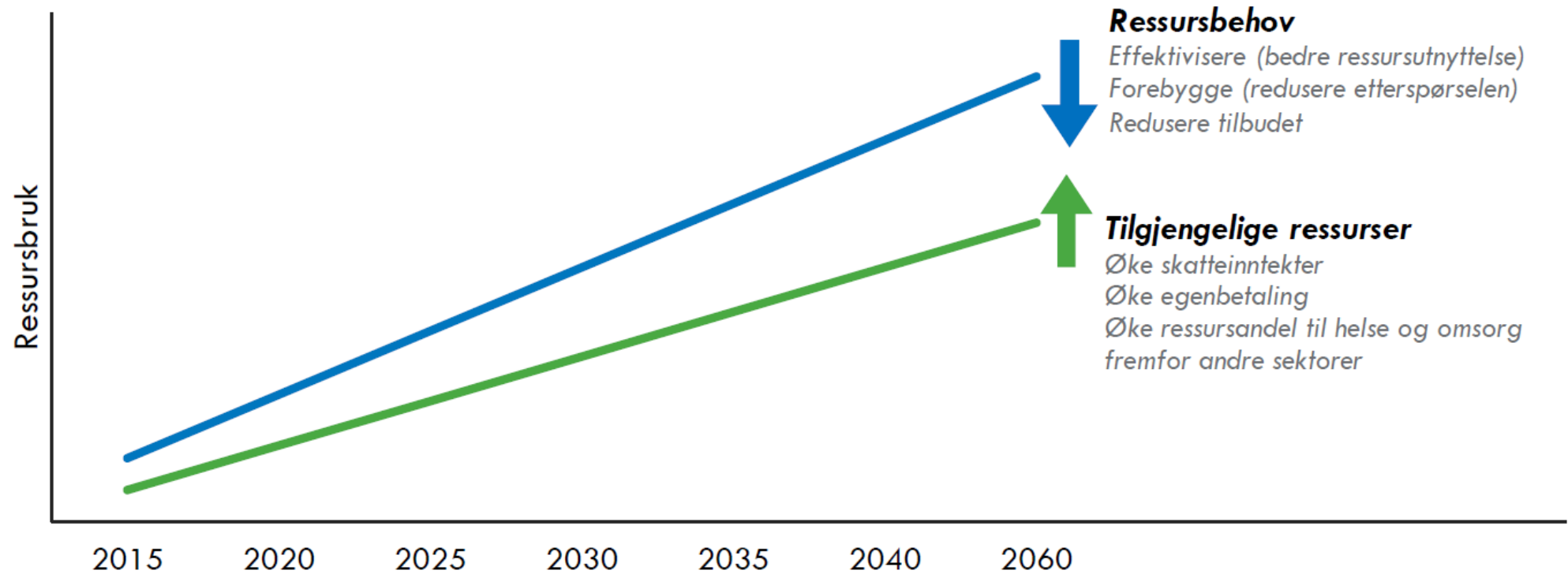


Velferdsstatens bæreevne

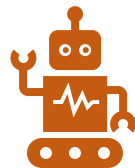
- Andel innbyggere i arbeidsfør alder vil reduseres i årene fremover
- Velferdsordningen i all hovedsak finansieres av befolkningen i yrkesaktiv alder, mens bruken av ordningen er konsentrert blant unge og eldre
- Den endrede alderssammensetningen i befolkningen vil dermed svekke finansieringsgrunnlaget for velferdsordningene
- Samfunnets evne til å finansiere helse- og omsorgssektoren vil trolig fortsatt øke som følge av videre vekst i økonomien, men denne veksten er med dagens prognoser lavere enn veksten i behovet.



Helse og omsorg



Utnytte mulighetene i digitalisering og velferdsteknologi



Demografisk utvikling og økt forsørgerbyrde
Ung brukergruppe behøver stor andel av ressursene



Utfordringsbildet for kompetanse og personell i de kommunale helse- og omsorgstjenestene



Rekrutteringsutfordringer i dag
Møte framtidige personellbehov (HELSEMOD 2019)



Behov for høy kompetanse
Høy andel «ufaglærte»
Behov for desentrale utdanningstilbud

Behov for utdanninger tilpasset behovet i kommunene og mer praksis i kommunene



Utfordringer knyttet til ledelse og strategisk kompetanseplanlegging



Deltidsarbeid
Sykefravær



Fire områder som må ha særlig oppmerksomhet

Styrke lederrollen

Utvikle helse- og omsorgstjenesten som arena for utdanning og kompetansebygging

Tjenesteutvikling og innovasjon

Rekruttere, utvikle og beholde fagutdannet personell i helse- og omsorgstjenesten

- Tiltak i tråd med utfordringsbildet
- Må ta hensyn til en bærekraftig sektor i framtida

Kap. 761. 68 Kommunalt kompetanse- og innovasjonstilskudd

- ▶ Målet er å styrke kommunenes evne og mulighet til å utvikle bærekraftige og gode helse- og omsorgstjenester, og å gi en tydelig prioritet til noen av de viktigste framtidsutfordringene kommunene står overfor på helse- og omsorgsfeltet.
- ▶ **Målgrupper:**
- ▶ Ledere og ansatte i kommunale helse- og omsorgstjenester
- ▶ For kompetansetiltak innen psykisk helse og rusfeltet kan ansatte også i andre kommunale og fylkeskommunale etater være målgruppe (f. eks. NAV, barnevernstjeneste, barnehager og skoler).

D. Midlene går til:

- Grunn- videre- og etterutdanning og kompetansetiltak
- Opplæring knyttet til brukerstyrt personlig assistanse (BPA)
- Innovasjonsprosjekter

Nasjonale leiarutdanning for primærhelsetenesta

SØKNADSRIST TIL BI 15. APRIL 2020, sjå

www.bi.no/helsemaster

216 studieplassar frå hausten 2020

1 klasse ved BI Stavanger

3 klassar ved BI Oslo

- ▶ 30 studiepoeng, seks modular
- ▶ Rår til at fleire frå same kommune søker opptak saman
- ▶ Tilbodet blir vidareført i nytt kompetans



LÖNSTILSKOT TIL KOMMUNAR FOR UTDANNING I AVANSERT KLINISK SJUKEPLEIE

- ▶ Skal styrkje tilbodet til brukarar av kommunale helse- og omsorgstenester med kroniske, samansette og/eller kompliserte sjukdomstilstander
- ▶ Staten dekkjer om lag 25 % av brutto løn mot minimum tilsvarande frå kommunen
- ▶ **FRIST FOR SØKNAD TIL HELSEDIREKTORATET VÅREN 2020**



Regelverket for tilskuddsordningen

Hovedmål:

- Målet er å styrke kommunenes evne og mulighet til å utvikle bærekraftige og gode helse- og omsorgstjenester, og å gi en tydelig prioritet til noen av de viktigste framtidsutfordringene kommunene står overfor på helse- og omsorgsfeltet.

Delmål:

- Økt kompetanse for å utvikle god praksis og sikre trygge og gode tjenester tilpasset den enkeltes behov
- Sterkere brukerinnflytelse og bedre samspill med pårørende, frivillige og lokalsamfunnet
- Forebygge og utsette behov for kompensierende tjenester og bidra til at brukerne opprettholder eller gjenvinner sin funksjonsevne og selvstendighet
- Styrket lederkompetanse, fagutvikling, større faglig bredde og tilstrekkelig, kompetent og stabil bemanning

Kompetanse- og innovasjonstilskudd (KI)

Kompetanse, stimuleringstilskudd i henhold til strategisk plan for kompetanseheving

- Utdanninger på videregående skolenivå/fagbrev (helsefagarbeider, aktivitör med videre), herunder kvalifisering av ansatte uten formell fagutdanning
- Fagskoleutdanninger (påbygg videregående skolenivå/fagbrev)
- Bachelorutdanninger helse- og sosialfag
- Videreutdanning og mastergradsutdanning (påbygg bachelornivå)
- ABC-opplæring
- Etterutdanninger, internopplæring, kurs med videre og andre kompetansehevende tiltak

Brukerstyrt personlig assistanse (BPA), tilskudd til utgifter ihht opplæringsplan

- Arbeidsledere, saksbehandlere, assistenter (allerede vedtatt BPA)
- Arbeidsledere, saksbehandlere, assistenter (nye). Antakelig størst utgift i forbindelse med etablering av nye

Innovasjonsprosjekter, egenandel fra kommunen legges til grunn

- Utvikling av nye tiltak og metoder (ikke prosjekter som er en del av kommunens ordinære utviklingsarbeid)

Prioriteringer:

Grunn- videre- og etterutdanning og kompetansetiltak innen fagområdene psykiske helse og rus.

Videreutdanning av høgskoleutdannede prioriteres.

Opplæring knyttet til brukerstyrt personlig assistanse (BPA) med følgende prioriteringsrekkefølge:

1. Opplæringstilskudd for nye og etablerte brukere/arbeidsledere
2. Opplæringstilskudd for kommunenes saksbehandlere
3. Opplæringstilskudd for assistenter

Innovasjonsprosjekter. Det prioriteres midler til nye tiltak og metoder innen:

- forebygging, tidlig innsats og egenmestring
- fritidsaktivitet med assistanse,
- kulturopplevelser
- ernæring
- legemiddelhåndtering
- rehabilitering og habilitering
- samspill med pårørende og frivillige i omsorgssektoren generelt og demensomsorgen spesielt
- andre nyskapende løsninger av stor betydning for brukerne av de kommunale helse- og omsorgstjenestene

Prioriteringer

1. Kompetansetiltak	20 230 062
2. BPA – og innovasjon	9 816 998
3. Velferdsteknologi	2 078 683

Kompetanse- og innovasjonstilskudd

Verdt å vite om tilskuddsordningen:

Kostnadene må kunne knyttes til kompetanseheving av ansatte i tjenesten for å nå målsettingen i Kompetanseløft 2020.

Forutsetning er at søkeren/kommunen legger inn egenandel i opplæringstiltakene fordi tilskuddsordningen er ikke ment å fullfinansiere opplæringstiltak.

Ubrukte midler fra året før som er søkt om og innvilget overført medregnes i årets tildeling.

Sammenslåtte kommuner

Sammenslåtte kommuner som mottok midler i 2019 – ved eventuell videreföring hvor det gjenstår midler fra 2019 skal det

- ▶ Gå til fratrekk i utbetaling av event tilskudd til ny kommune
- ▶ Nye kommuner søker om tilskudd med nytt organisasjonsnummer fra 2020
- ▶ Ny kommune har ansvaret for rapportering til sammenslåtte kommuner

Tildelingskriterier

- ▶ Søknadene blir vurdert ut fra generelle tildelingskriterier innenfor kategoriene kompetanseutvikling og BPA. Se regelverket for detaljer om tildelingskriterier
- ▶ Innovasjons- og kompetansetilskudd skal ses i sammenheng med kommunal- og moderniseringsdepartementet sine skjønnstilskudd. Disse kan også benyttes til innovasjon og utvikling

Prioriteringer innovasjonsprosjekt

- ▶ Forebygging, tidlig innsats og egenmestring (friskliv)
- ▶ Fritidsaktiviteter med assistanse
- ▶ Kulturopplevelser
- ▶ Legemiddelhandtering
- ▶ Samspill med pårørende og frivillige i omsorgssektoren generelt og demensomsorgen spesielt
- ▶ Andre nyskapende løsninger av stor betydning for brukerne av de kommunale helse- og omsorgstjenestene, inkl psykisk helse- og rustjenester
- ▶ Ernæring

Nasjonalt velferdsteknologiprogram

- ▶ Velferdsteknologi skal være en integrert del av tjenestetilbudet i helse- og omsorgssektoren i 2020
- ▶ 2020 siste tilskuddsår
- ▶ Rapportering - samme som KKI tilskudd