

Leve hele livet

- en kvalitetsreform for eldre



I 2018 vedtok Stortinget Meld. St. 15 "Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre". Reformen handler om å skape et mer aldersvennlig samfunn der eldre kan leve gode liv og delta i fellesskapet.

Utgangspunktet for "Leve hele livet" er erkjennelsen av at gode løsninger som finnes ute i kommuner, fylkeskommuner og helseforetak i liten grad spres til andre. Reformen bygger på hva ansatte, eldre, pårørende, frivillige, forskere og ledere har sett fungere i praksis - det som løfter kvaliteten på tjenestene og bidrar til trygg og verdig alderdom. Reformen bygger også på eksisterende stortingsmeldinger, strategier og planer – for mer informasjon se "Leve hele livets" temaside hos [Helsedirektoratet](#).

Målgruppen for reformen er eldre over 65 år, både de som bor hjemme og de som bor på institusjon. Helt overordnet er målet for reformarbeider å bidra til flere gode leveår med god livskvalitet for eldre og helsehjelp når de har behov for den, pårørende som ikke blir utslitt og ansatte som trives på jobb og får brukt sin kompetanse og gjort en faglig god jobb.

Det er definert fem hovedområder i "Leve hele livet", hvert med sitt konkrete mål. Hvert av de fem hovedområdene har igjen forslag til fem testede løsninger.

Et aldersvennlig Norge - målet er å skape et samfunn som legger til rette for at eldre kan bidra og delta i samfunnet. Løsninger: *planlegg egen alderdom, eldrestyrt planlegging, nasjonalt nettverk for aldersvennlige kommuner, partnerskapsordning, seniorressursen.*

Aktivitet og fellesskap - målet er økt aktivitet, gode opplevelser og fellesskap. Løsninger: *gode øyeblikk, tro og liv, generasjonsmøter, samfunnskontakt, sambruk og samlokalisering.*

Mat og måltider - målet er å redusere underernæring og skape gode mat- og måltidsopplevelser for den enkelte. Løsninger: *det gode måltidet, måltidstider, valgfrihet og variasjon, systematisk ernæringsarbeid, kjøkken og kompetanse lokalt.*

Helsehjelp – målet er å øke mestring og livskvalitet, forebygge funksjonsfall og gi rett hjelp til rett tid. Løsninger: *hverdagsmestring, proaktive tjenester, målrettet bruk av fysisk trening, miljøbehandling, systematisk kartlegging og oppfølging.*

Sammenheng og overganger i tjenestene – målet er økt trygghet og forutsigbarhet i pasientforløpet til eldre og deres pårørende. Løsninger: *den enkeltes behov, avlastning og støtte til pårørende, færre å forholde seg til og økt kontinuitet, mykere overgang mellom hjem og sykehjem, planlagte overganger mellom kommuner og sykehus.*

Arbeidet med "Leve hele livet" går over perioden 2019-2023. Helsedirektoratet har fått i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet å spre og bidra til implementering av reformen. Dette er strukturert gjennom et opprettelsen av et nasjonalt og et regionalt støtteapparat. Det nasjonale støtteapparatet består av Helsedirektoratet i samarbeid med KS og Senter for omsorgsforskning, og har blant annet i oppdrag å drive informasjonsarbeid, utvikle og spre faglig kunnskap og å gi faglig støtte og bistand til det regionale støtteapparatet. Det regionale støtteapparatet består av Fylkesmannen, KS regionalt og Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester, i samarbeid med andre relevante aktører. Deres oppgave er å støtte opp om kommunenes endringsarbeid og legge til rette for erfaringsdeling, kunnskapsutveksling og lokalt forbedringsarbeid i reformperioden.

Det legges opp til en prosess hvor kommunestyrene behandler og vedtar hvordan reformens løsninger kan tilpasses lokale forhold og innføres i samarbeid med andre tjenesteområder, frivillig sektor og andre aktører i lokalsamfunnet.



levehelelivet@helsedir.no



www.helsedirektoratet.no/tema/leve-hele-livet-kvalitetsreformen-for-eldre