



**Utviklingscenter
for sykehjem**
Oppland

**Utviklingscenter
for hjemmetjenester**
Hedmark

Rapport 01.04.2016

Tidlig intervensjon sent i livet

Videreutvikling av forebyggende helsetjenester til eldre 2015



GJØVIK KOMMUNE



Hamar kommune



**Senter for
omsorgsforskning**
ØSTLANDET

Innhold

1.0 Innledning.....	3
1.1 Bakgrunn	3
1.2 Tjenestedesign.....	4
2. 0 Prosjektets hensikt/mål.....	4
3.0 Prosjektorganisering.....	5
4.0 Gjennomføring	6
4.1 Planleggingsfasen	6
4.2 Gjennomføringsfasen	7
5.0 Resultater	7
5. 1 Leveranser fra Comte Bureau.....	10
6.0 Veien videre.....	10
7. 0 Økonomi	11
8.0 Referanser	12
Vedlegg.....	12

1.0 Innledning

I perioden 2011 – 2014 har Helsedirektoratet delt ut tilskuddsmidler til 6 ulike utviklingsprogram for å sikre økt kunnskap om forebyggende arbeid innenfor eldreomsorgen. Programmene ble satt i gang i samarbeid med utviklingssentrene i Norge, og på Østlandet gikk utviklingssenter for sykehjem i Oppland, Gjøvik kommune og utviklingssenter i for hjemmetjenester i Hedmark, Hamar kommune, sammen om å søke midler til utviklingsprogrammet. Senter for omsorgsforskning Østlandet har på oppdrag også deltatt inn i prosjektet. Resultater og erfaringer fra arbeidet gjennomført i denne perioden er samlet i en egen prosjektrapport «*Forebyggende hjemmebesøk til eldre – må de foregå individuelt i hjemmet?*» (Slåtsveen et. al. 2015).

Som en videreføring av dette arbeidet åpnet Helsedirektoratet i 2014 for å søke om tilskuddsmidler til ytterligere ett år. Prosjektet og samarbeidet på Østlandet ble derfor videreført i 2015, og denne rapporten beskriver gjennomføring og resultater fra dette arbeidet. Fokuset i denne delen av prosjektet har vært å kvalitetssikre og videreutvikle det forebyggende arbeidet til eldre. Dette er gjennomført ved hjelp av metoden tjenestedesign og tjenestedesignfirmaet Comte Bureau har bidratt inn med sin kompetanse for å tenke nytt rundt hvordan de forebyggende tjenestene bedre kan organiseres og tilpasses behovene til de eldre i kommunen.

En annen del av dette prosjektet har vært å undersøke hvordan forebyggende hjemmebesøk bør organiseres inn i en kommunal kontekst. Her har Senter for omsorgsforskning Østlandet bistått for å undersøke dette nærmere.

1.1 Bakgrunn

De store etterkrigskullene går snart inn i pensjonsalderen, noe som vil føre med seg store demografiske endringer. Rundt en av ti er i dag 70 år eller eldre, men befolkningen eldes stadig og i 2060 forventes det at hver femte innbygger er over 70 år. Dette tilsier at etterspørselen etter kommunale helse og omsorgstjenester vil øke betydelig fremover. Dette er en sentral drivkraft for et paradigmeskifte hvor ressursinnsats i helse – og omsorgstjenesten er i ferd med å endres fra reparasjon og behandling, til forebyggende arbeid og tidlig innsats.

En sentral del av det helsefremmende og forebyggende tilbudet til eldre i kommunene er forebyggende hjemmebesøk. Dette er en oppsøkende virksomhet rettet mot eldre, hvor en har individrettede samtaler om blant annet helse, fysisk og sosial aktivitet, boforhold, samt

informasjon om det kommunale tjenestetilbudet. Formålet er at eldre skal kunne bevare funksjonsevne og bli boende hjemme lengst mulig. Gjennom den første prosjektperioden fra 2011 – 2014 valgte Hamar og Gjøvik kommune en alternativ innfallsvinkel på dette tilbudet, og i stedet for individuelle forebyggende hjemmebesøk tilbyr Hamar og Gjøvik i dag gruppemøter til alle som fyller 77 år. I starten av prosjektet 2015 var det i utgangspunktet ønskelig å se på hvordan dette tilbudet kunne forbedres. Det var ønskelig å undersøke hvordan man kunne få flere til å komme på gruppemøtene, samt forbedre selve gjennomføringen av møtene. I løpet av prosjektet ble det derimot tydelig at utfordringene rundt gruppemøtet – særlig knyttet til engasjement og rekruttering – hadde sitt utspring i mer grunnleggende holdninger til kommunens forebyggende tjenester. I dag ser mange først og fremst på kommunen som et sikkerhetsnett når man ikke lenger klarer å ta vare på seg selv. På bakgrunn av dette ble derfor prosjektet utvidet til å handle om hvordan kommunen kan fremme budskapet om at de ikke bare kommer inn som en «reperatør», men også jobber med å legge til rette for helsefremmende aktiviteter

1.2 Tjenestedesign

Prosjektet har benyttet seg av metoden tjenestedesign for hjelp til å videreutvikle og kvalitetssikre forebyggende tjenester i kommunen.

Tjenestedesign er en brukerorientert, tverrfaglig og helhetlig måte å utvikle tjenester på. Det handler om å organisere mennesker og prosesser på en måte som sikrer effektivitet, oversikt, tilgjengelighet og gode brukeropplevelser. Et karakteristisk element i et tjenestedesignprosjekt er at fokuset ligger på brukeropplevelsen, og identifiserer hvordan de opplever de ulike stegene i forløpet, og hvilke underliggende behov de har, og deretter jobber med å utvikle konsepter og verktøy for å skape et tilbud med høyest mulig verdi for både kommune og bruker. (Comte Bureau, 2015).

2. 0 Prosjektets hensikt/mål

Hensikten med prosjektet har vært å kvalitetssikre og videreutvikle metoden for forebyggende helsearbeid rettet mot eldre. Det var ønskelig å sikre at mottakerne for tilbudet opplever det som nyttig, og at kommunen oppnår ønsket effekt. I tillegg var det ønskelig å undersøke nærmere hvordan tilbudet om forebyggende hjemmebesøk til eldre bør organiseres inn i en kommunal kontekst.

Hovedmål 1

Kvalitetssikre og videreutvikle forebyggende helsearbeid til eldre ved hjelp av metoden tjenstedesign. Mer konkret var det ønskelig å se nærmere på:

- hva eldre vektlegger rundt det å ha god alderdom
- hva som motiverer eldre til å handle helseforebyggende
- bruke innsiktene til å forbedre det helsefremmende og forebyggende tjenestetilbudet i kommunen

Hovedmål 2

Studere forebyggende hjemmebesøk i en kommunal kontekst ved å besvare følgende forskningsspørsmål:

- I hvilken grad er forebyggende hjemmebesøk en del av en helhetlig helse og omsorgstjeneste?
- I hvilken grad er forebyggende hjemmebesøk del av et helhetlig folkehelsearbeid?

3.0 Prosjektorganisering

Prosjekteier og prosjektansvarlig

Utviklingssenter for sykehjem Oppland v/ leder i fagenheten Målfrid Schiager.

Prosjektledere

- Stine Hellebergshaugen, Hamar kommune
- Elin- Marie Slåtsveen, Gjøvik kommune

Styringsgruppe

- Leder fagenheten i Utviklingssenter for sykehjem Oppland, Målfrid Schiager

- Leder fagenheten i Utviklingscenter for hjemmetjenester Hedmark, Bente Ø. Kjøs
- Prosjektleder Gjøvik kommune, Elin - Marie Slåtsveen
- Prosjektleder Hamar kommune, Stine Hellebergshaugen
- Virksomhetsleder fysio. – og ergoterapitjenesten Gjøvik kommune, Lysbeth Leistra
- Virksomhetsleder fysio. – og ergoterapitjenesten Hamar kommune, Turid Haugen Karset
- Representant fra Senter for omsorgsforskning Østlandet, Maren Sogstad/ Wenche Bergseth Bogsti

Prosjektgruppe

- Prosjektleder Hamar, Stine Hellebergshaugen
- Prosjektleder Gjøvik, Elin-Marie Slåtsveen
- Representant for Rådgivningstjenesten 65+ Gjøvik kommune, Siv A. E. Lykken
- Representant for Friskliv Senior Hamar kommune, Inger Marie Raabel
- Representant Senter for omsorgsforskning Østlandet, Wenche Bergseth Bogsti (deltatt ved behov).

4.0 Gjennomføring

4.1 Planleggingsfasen

I første del av prosjektet var det ønskelig å se på tilbudene med nye øyne og få bistand fra en ekstern part for å gå tilbudene «etter i sømmene», analysere og se på potensiale til forbedringer i tjenestene til eldre. Metoden tjenstedesign er benyttet inn i dette arbeidet.

I prosessen med å innhente ekstern leverandør som kunne bistå med tjenstedesign i prosjektet, ble det i samarbeid med Fellesenheten for anskaffelser i Gjøvikregionen utlyst en konkurranse om oppdraget. Retningslinjer og regelverk for Lov om offentlige anskaffelser er fulgt i denne prosessen. Prosjektgruppen utarbeidet en detaljert beskrivelse av oppdraget med ønskelige kvalifikasjonskrav og tildelingskriterier. Fem aktuelle leverandører ble invitert til å sende inn anbud. Innkomne anbud ble gjennomgått i henhold til beskrevne tildelingskriterier og det ble avtalt dialog/avklaringsmøter med noen av leverandørene, før kontrakt med valgt leverandør ble underskrevet.

Valgt leverandør for oppdraget ble Comte Bureau, og prosjektgruppen har samarbeidet med dem for å oppnå hovedmål 1.

For å svare på hovedmål 2 er det inngått samarbeid med Senter for omsorgsforskning Østlandet som bistår med undersøkelser. 3 ansatte fra helse- og omsorgstjenesten i 6 ulike kommuner vil bli intervjuet i forbindelse med dette. Totalt 18 informanter. Resultatene fra intervjuene og rapport fra dette arbeidet er planlagt ferdigstilt i løpet av sommeren 2016.

4.2 Gjennomføringsfasen

Comte Bureau har fått kunnskap og innsikter gjennom samtaler og intervjuer med eldre, besøk på ulike arenaer hvor eldre befinner seg, fotodagbøker og samtaler/workshop med ansatte. På bakgrunn av kunnskapsinnhentingen og innsiktene, samt dialog med prosjektgruppen underveis, ble ulike løsningskonsepter gjennomgått og presentert. Funnene og resultatene er presentert for medlemmer i styringsgruppen, samt ledere i helse- og omsorgstjenesten i Hamar og Gjøvik kommune.



Workshop Hamar sep. 2015

5.0 Resultater

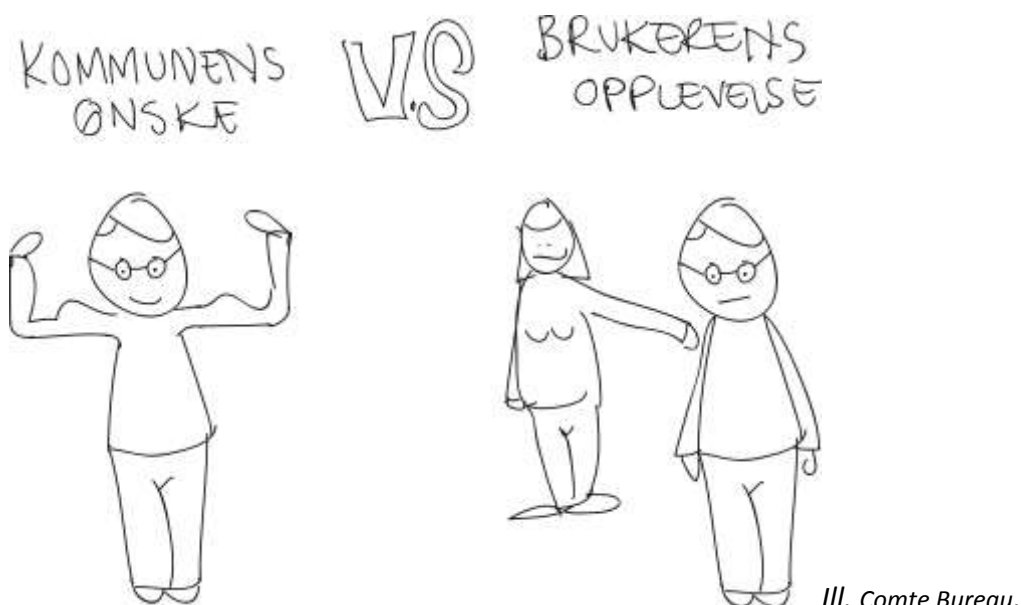
Resultatene fra arbeidet Comte Bureau har bistått med er samlet i en egen rapport. I dette avsnittet gis det derfor kun en kort oppsummering av deres hovedfunn. Rapporten fra

Comte Bureau er vedlagt og kan leses i sin helhet (Comte Bureau 2015 Oppsummeringsdokument, Brukerinnsikter og Ideer).

Fokuset i starten av arbeidet lå på hvordan de forebyggende tjenestene Friskliv Senior i Hamar, og Rådgivningstjenesten 65+ i Gjøvik kunne forbedre tilbudet om gruppemøter til de som fyller 77 år. Tanken var å undersøke hvordan få flere til å komme på gruppemøtet og hvordan gjennomføringen av møtene kunne forbedres. Comte Bureau startet derfor med en kartlegging av gruppemøtet. Gjennom innsiktsdelen ble det derimot tydelig at utfordringene rundt møtet – særlig knyttet til engasjement og rekruttering – hadde sitt utspring i mer grunnleggende holdninger til kommunens forebyggende tjenester. Prosjektet ble på bakgrunn av dette utvidet til å handle om de eldre sine holdninger og hvordan kontaktpunktene kommunene har påvirker disse.

Comte Bureau kom frem til to hovedinnsikter som la grunnlag for det videre arbeidet.

Hoved innsikt 1: Ansvar for egen helse introduseres for sent



Det overordnede målet for de forebyggende tjenestene til eldre er at enkeltindividene i større grad tar ansvar for egen helse og egne livsstils valg. Kommunen sin rolle, er ideelt sett, å tilrettelegge for at det skal være lett å handle rett. I dag er det en diskrepans mellom hva kommunen ønsker å være og hvordan senioren oppfatter kommunen. Informantene som Comte Bureau møtte så først og fremst på kommunen som en aktør som først kommer inn i bildet når en er hjelpetrengende. Den generelle oppfatningen er at en klarer seg selv så lenge som mulig, og at kommunen er sikkerhetsnettet når dette ikke lenger lar seg gjøre.

Detter fører til at folk ikke føler behov for å ta til seg informasjon og delta i aktiviteter fra kommunen, så lenge en oppfatter seg selv som funksjonsfrisk.

At eldre fremdeles oppfatter kommunen som en «reparatør» gjør det vanskelig å nå ut med budskapet om ansvar for egen helse. Det fører også til at de helsefremmende og forebyggende tilbudene i kommunen ikke oppleves som relevante.

For å snu disse holdningene må tjenestene komme tidligere inn enn de gjør i dag. På den måten kan de bli en naturlig støttespiller hele veien fra innbyggerne trer ut av arbeidslivet til de får direkte kontakt med omsorgsinstitusjonene. Dette krever flere og andre kontaktpunkter enn de som finnes i dag. I rapporten fra Comte Bureau vises det til flere forslag på ulike kontaktpunkter og tiltak kommunen kan benytte seg av for å kunne snu de eldres holdninger til kommunen. Comte Bureau har også utarbeidet en video om de forebyggende tjenestene i Gjøvik og Hamar som kan benyttes ut mot pensjonister for å nå ut med budskapet om at kommunen er mer enn en «reparatør».

Hoved innsikt 2: Mange opplever dørstokkmila som lang.



Ill. Comte Bureau

De fleste har god kunnskap om hva de bør gjøre for å holde seg aktiv, både fysisk og mentalt. Utfordringen er i større grad å omsette holdning til handling. Å gjøre det enklere å overstige «dørstokkmila» er kanskje det viktigste tjenesten kan gjøre for å påvirke folk i ønsket retning.

Avstand mellom holdning og handling er ikke noe som bare gjelder eldre. De fleste av oss vet hvordan vi burde handle, men sliter ofte med å følge opp i praksis. Dette handler om motivasjon og selvdisciplin. Det er gjort mye forskning på hvordan en kan tilrettelegge valgsituasjoner for at det skal bli lettere for folk å endre sin atferd i positiv retning. I

rapporten fra Comte Bureau beskrives prinsipper og forslag på tiltak på hvordan dette kan gjennomføres.

5. 1 Leveranser fra Comte Bureau

- Oppsummeringsdokument
- Brukerinnsikter
- Ideer
- Film Gjøvik, ekstern
- Film Hamar, ekstern
- Film, intern

Se vedlegg.

6.0 Veien videre

Leveransen fra Comte Bureau gir innsikt i ulike løsningskonsepter kommunen kan velge å benytte seg av i sitt videre arbeid med å forbedre de forebyggende helsetjenestene. Det vises til mange forslag på tiltak og noen vil være enkle å sette ut i livet, mens andre må kommunen ta et standpunkt til om de ønsker å gjennomføre. Veien videre for Gjøvik og Hamar blir derfor å tenke gjennom hva man ønsker å satse på i fremtiden og forankre dette på ledernivå i kommunen.

Prosjektet fortsetter gjennom første halvår av 2016. I løpet av denne perioden er det ønskelig å finne frem til hvilke av tiltakene og løsningsforslagene Comte Bureau har lagt frem det ønskes å satses på og å sette disse ut i praksis.

Når det gjelder arbeidet Senter for omsorgssenter Østlandet gjennomfører i forholdt til å undersøke organisering av tilbudet om forebyggende hjemmebesøk i kommunen, er dette arbeidet fremdeles pågående. Rapport med resultater på dette er planlagt ferdigstilt sommeren 2016.

7.0 Økonomi

Aktivitet	Ressursberegning	Kostnad 2015	Tilskudd
Lønn Prosjektledere	2x50% stilling (Hamar og Gjøvik)	593 010,-	
Deltakelse i prosjektgruppe	Ikke kostnadsberegnet		
Deltakelse i styringsgruppe	Ikke kostnadsberegnet		
Konsulenttjenester: Senter for omsorgsforskning Comte Bureau		690 000,- 490 000,-	
Kontormateriell og rekvisita		750,-	
Beverting møter, kurs, opplæring		4 257,-	
Reiseutgifter og kostgodtgjørelse/diett		6 660,-	
Kopiering, trykking, infomateriell		72 241,-	
Kursutgifter		18 900,-	
Egenfinansiering	Ikke kostnadsberegnet		
Sum		1 875 818,-	
Fond pr 1.1.15 (midler fra helsedirektoratet)			2 180 683,-
Bruk av fond 2015			1 875 818,-
Fond pr 31.12.15 (avsatt til sluttfinansiering av prosjektet)			304 865,-

8.0 Referanser

Slåtsveen, Hellebergshaugen, Sveen og Sogstad. (2015). *Forebyggende hjemmebesøk til eldre – må de foregå individuelt i hjemmet?* Senter for omsorgsforskning – Rapportserie nr. 3/2015.

Comte Bureau. (2015). Oppsummeringsdokument. *Tidlig intervensjon sent i livet.*

Vedlegg

Leveranse fra Comte Bureau BA

 [Oppsummeringsdokument.pdf](#)

 [Vedlegg1 Brukerinnsikter.pdf](#)

 [Vedlegg2 Ideer.pdf](#)

Video

 [Film Ekstern GJØVIK.mp4](#)

 [Film Ekstern HAMAR.mp4](#)

 [Film Intern.mp4](#)

Utviklingscenter for sykehjem Oppland

Haugtun omsorgssenter

Storgata 33, 2821 GJØVIK

Telefon: 61 14 69 42

E-post: haugtun.ush@gjovik.kommune.no

[www. utviklingscenter.no](http://www.utviklingscenter.no)