

Leve hele livet - en kvalitetsreform for eldre - årsrapport 2022

Først publisert: 19.04.2023

Sist faglig oppdatert: 19.04.2023



Innhold

1. Bakgrunn	3
2. Overordnet status for 2022	4
3. Helsedirektoratets vurderinger og anbefalinger ...	18
4. Vedlegg: Oppgavematrise	21

Bakgrunn

I forbindelse med gjennomføring av Kvalitetsreformen for eldre - Leve hele livet har Helse- og omsorgsdepartementet gitt Helsedirektoratet følgende oppdrag (ref. tildelingsbrevet for 2021):

"Helsedirektoratet skal i reformperioden for Leve hele livet (2020-2023) hvert år innen 1. februar gi departementet en samlet skriftlig rapportering per 31. desember av status, framdrift og resultater i tråd med vedtatt gjennomføringsplan for Leve hele livet. Vurderingen skal gi en samlet vurdering av framdrift og måloppnåelse nasjonalt, regionalt og lokalt knyttet til gjennomføring av Leve hele livet og legge vekt på å belyse risiko for framdrift og gjennomføring av oppdrag. Vurderingen skal sammenfattes uten særskilte krav til rapportering fra kommunene utover de halvårlige rapporteringene fra Fylkesmennene."

Meld. St. 15 (2017-2018) Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre ble lagt fram i 2018. Målet med reformen er at eldre kan mestre livet lenger og ha en trygg, aktiv og verdig alderdom. Reformperioden var opprinnelig fra 2019-2023, men pga. pandemien ble perioden forlenget til utgangen av 2024. I forbindelse med Stortingets behandling av budsjettet for 2023 ble det imidlertid vedtatt at reformperioden likevel skulle avsluttes ved utgangen av 2023. Regjeringen Støre har varslet en ny nasjonal satsing fra 2024 (Bo trygt hjemme-reformen) og det kommer en egen stortingsmelding i løpet av 2023. Bo trygt hjemme-reformen skal bygge videre på Leve hele livet og andre nasjonale satsinger og det skal legges til rette for en sømløs overgang til den nye reformen.

Det nasjonale programmet for et aldersvennlig Norge er etablert under innsatsområdet Et aldersvennlig Norge. Fra 1. februar 2021 er Senteret for et aldersvennlig Norge i Ålesund ansvarlig for gjennomføringen av programmet. Senteret er en seksjon i Helsedirektoratet under avdeling levekår. Avdeling kommunale helse- og omsorgstjenester og avdeling levekår har det samlede ansvaret i Helsedirektoratet for gjennomføring av reformen.

For å støtte kommunenes arbeid med planlegging og gjennomføring er det etablert et nasjonalt og et regionalt støtteapparat.

Oppgavene til det nasjonale støtteapparatet (Helsedirektoratet, KS og Senter for omsorgsforskning) er å drive informasjons- og kommunikasjonsarbeid, tilrettelegge og spre faglig kunnskap, tilrettelegge og tilby veiledning i arbeidsmetodikk, støtte og bistå regionalt støtteapparat, dele ut Leve hele livet-prisen samt sørge for følgeevaluering av reformen.

Oppgavene til det regionale støtteapparatet (statsforvalterne, KS og Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester) er å mobilisere og engasjere alle kommunene i eget fylke, spre kunnskap om reformen, innhold og virkemidler, gi tilbud om støtte og veiledning og invitere til læringsnettverk og erfaringsdeling mellom kommunene.

Overordnet status for 2022

2.1

Nasjonalt støtteapparat

Det nasjonale støtteapparatets aktiviteter i 2022 kan overordnet oppsummeres slik:

- **Informasjon og kommunikasjonsarbeid.**
 - Jevnlige møter i støtteapparatenes kommunikasjonsgruppe (tidligere kommunikasjonsforum). Gruppen har hatt som oppgave å samordne og følge opp felles kommunikasjonsstrategi. Pga. ressursituasjonen i 2023 så videreføres ikke arbeidet i gruppen.
 - Nyhetsbrev er regelmessig sendt ut.
 - Hjemmeside (helsedirektoratet.no/levehelelivet) er oppdatert.
 - Senteret for et aldersvennlig Norge har egne kommunikasjonskanaler og kommunikasjonsaktiviteter som brukes for å spre informasjon om programmet, men også til å spre relevant informasjon om det øvrige Leve hele livet- arbeidet.
- **Støtte og veiledning til regionalt støtteapparat.**
 - Det nasjonale planleggingsverktøyet, ressursportal.no, er videreutviklet. Som en del av dette er det utviklet en [prosessveileder om bruk av styringsdata og indikatorer](#) for å følge med og følge opp resultater og effekter lokalt. Veilederen må ses i sammenheng med [KS' reviderte veileder om egnevaluering](#). Videre er det, i regi av Senter for omsorgsforskning, utviklet støtteressurser på tema prosessveiledning.
 - Det er arrangert fire samlinger for hele støtteapparatet for temabasert erfaringsutveksling.
- **Leve hele livet-prisen.**
 - Melhus kommune ble tildelt «Leve hele livet»-prisen i 2022 under den digitale Leve hele livet-konferansen 16. november 2022. I år ble ti kommuner nominert.
- **Leve hele livet-konferanse.**
 - Den årlige Leve hele livet-konferansen ble gjennomført digitalt 16. november 2022, med over 3000 påmeldte.
- **Sammen for et aldersvennlig Norge-konferansen**
 - Årlig konferanse for ledere i offentlig og privat sektor i regi av Senteret- og Rådet for et aldersvennlig Norge ble gjennomført 25. oktober 2022.
- **Følgeevaluering av reformen.**
 - OsloMet leverte en underveisrapport (midtveisevaluering) i februar 2022. Innholdet i rapporten ble fyldig omtalt i fjorårets årsrapport. Siden reformperioden nå er vedtatt avsluttet ved utgangen av 2023, vil sluttrapporten fra OsloMet foreligge i november 2023.
- **Sammenheng med andre nasjonale satsninger.**
 - Halogen AS fikk høsten 2021 i oppdrag å bistå Helsedirektoratet i en prosess med å tydeliggjøre sammenhengene mellom Leve hele livet og øvrige satsinger. Halogen avsluttet sitt oppdrag sommeren 2022, men arbeidet er tatt videre av tjenestedesignbyrået Aboveit og skal videreføres ut første kvartal 2023.
- **Nettverket for aldersvennlige lokalsamfunn.**
 - Nettverket ble i 2021 reetablert under Senteret for et aldersvennlig Norge og har siden hatt et jevnt tilslag av kommuner som vil være med. Ved utgangen av 2022 var 208 kommuner med.
- **Partnerskapsordning**

- Senteret for et aldersvennlig Norge har i oppdrag å etablere en partnerskapsordning på tvers av næringer – privat og offentlig, organisasjoner og kommuner/fylker. Partnerskapet hadde 20 strategiske partnere og samarbeidspartnere ved utgangen av 2022.
- **Veileder til kommunene**
 - Senteret for et aldersvennlig Norge lanserte ved inngangen av året en egen [digital veileder](#) med metodikk og eksempler som kommunene kan bruke i arbeidet med å rekruttere eldre til frivillig innsats.
- **Generasjonslekene 2022**
 - I 2022 ble Generasjonslekene arrangert i 18 byer og tettsteder. Senteret for et aldersvennlig Norge tok initiativet, sammen med Norges frivilligsentraler, og veiledet kommunene i prosessen.

2.2

Regionalt støtteapparat

Statsforvalternes rapportering per 1. november 2022 viste at mer enn 300 av kommunene har vedtatt reformen politisk. Mange har ikke reformen som en satsing, men intensjonene med reformen ivarettatt i planstrategi og samfunnsplaner. Mangel på plan- og analysekompetanse er en utfordring, særlig i mindre kommuner. De regionale støtteapparatene har jobbet godt med å gi tilpasset støtte. Støtte til analyse og planlegging må fortsatt være en prioritert oppgave for de regionale støtteapparatene i 2023.

- **Bistand til lokal planlegging.**
 - Det har vært stort regionalt fokus på planarbeid også i 2022. Det har blitt gjennomført webinarer og seminarer rundt om i de fleste fylker med dette temaet. Ved utgangen av 2022 hadde 307 av 356 kommuner gjort politiske vedtak eller dokumentert at de kom til å fatte vedtak i løpet av 2022.
- **Møtepunkt og samarbeid på tvers.**
 - Det har vært stor regional aktivitet for å sette reformen på dagsorden: nyhetsbrev, konferanser, podkaster, webinarer, åpne nettmøter, erfaringssamlinger samt oppfølging med enkeltkommuner. Noen embeter samarbeider på tvers av fylkene og flere av initiativene er åpne for alle.
- **Nettverk.**
 - Rapporteringen pr. 1. november 2022 viser at eksisterende nettverk benyttes i mange fylker. Nye nettverk som understøtter reformarbeidet, er også etablert. Kommunene trekker særlig frem nettverket for et aldersvennlig Norge, ulike samhandlingsarenaer i regi av det regionale støtteapparatet og ulike helsenettverk, f.eks. knyttet til velferdsteknologi eller TØRN-prosjektet.

2.3

Leve hele livet og andre nasjonale satsninger

Det er en rekke nasjonale satsinger og initiativ som på ulikt vis henger sammen med Leve hele livet. Satsinger som inneholder tiltak og virkemidler som bidrar til å støtte opp under målsettingene i reformen. For å lykkes med arbeidet er det viktig at alle berørte ser disse sammenhengene og hvor de ulike tiltakene og virkemidlene som understøtter målene med reformen er forankret.

Helsedirektoratet inngikk i 2021 en avtale med tjenestedesignbyrået Halogen for å bistå i prosessen. Målet er en mest mulig helhetlig styringsstruktur og organisering som skal 1) være til støtte for arbeidet internt i direktoratet for best mulig koordinering og effektiv gjennomføring, 2) synliggjøre sammenhengene mellom

satsningene og reformen slik at den kan kommuniseres tydelig utad overfor aktørene som skal bidra til å implementere løsningene og 3) få frem satsningene på en måte som viser helhet og sammenheng og hvordan de støtter opp om felles målsettinger.

Arbeidet resulterte i en innsiktsrapport som ble overlevert Helsedirektoratet våren 2022. Innsiktsrapporten viser til at flere nasjonale satsninger har felles og/eller overlappende mål, målgruppe eller tematikk med reformen. Utfordringen er at mange av disse satsningene ikke ses i sammenheng i praktisk gjennomføring. Dette skaper utfordringer for å se helhet og sammenheng for kommuner og andre aktører som skal gjennomføre tiltakene.

Basert på denne innsikten ble prosjektet videreført for å bedre kommunikasjon og veiledning mot kommuner og andre aktører herunder: 1) Bistå kommuner i få en bedre forståelse hvordan statlige føringer henger sammen og kan brukes når kommunen skal omsette statlige føringer lokalt. 2) Utvikle godt samarbeid med eksterne aktører som støtter gjennomføring av oppdraget i spredning og implementering, gjennom koordinert innsats og sammenhengende dialog.

Arbeidet ble påbegynt høsten 2022 og vil fortsette ut første kvartal 2023, med vekt på veiledningsmateriell og kommunikasjonsmateriell.

2.4

Oppgaver og aktiviteter i det nasjonale støtteapparatet i 2022

Nasjonalt støtteapparats oppgaver er definert gjennom oppdrag fra HOD. Aktiviteter gjennomføres i tråd med hva som fanges opp av behov i regionene. Noen behov meldes løpende fra regionalt støtteapparat til nasjonalt støtteapparat, andre identifiseres ved nasjonalt støtteapparats deltagelse på regionale samlinger og aktiviteter eller gjennom faste møtepunkt. Årlige rapporteringer gir også viktig og nyttig innsikt som påvirker nasjonalt støtteapparats arbeid med reformen.

2.4.1 Informasjons- og kommunikasjonsarbeid

Informasjons- og kommunikasjonsarbeid er en helt vesentlig del av arbeidet med å gjennomføre reformen. God og samordnet informasjon etterspørres fra kommunene og andre på regionalt og lokalt nivå. Alle aktørene i støtteapparatene har i 2022 deltatt i en egen kommunikasjonsgruppe (tidligere kalt kommunikasjonsforum). Kommunikasjonsgruppen har hatt en viktig rolle i å forvalte og revidere [felles. nasjonal kommunikasjonsstrategi](#) for reformen. Strategien inneholder innsikt, hovedmål og delmål, målgrupper og budskap for kommunikasjon om Leve hele livet. I budskapsoversikten finnes også henvisning til ulike ressurser og verktøy som kan brukes i arbeidet.

Fra mars 2021 har det vært avholdt regelmessige møter i støtteapparatenes kommunikasjonsgruppe. Gruppen ledes fra Helsedirektoratet. Gruppen bistår støtteapparatene og består av kommunikasjonsmedarbeidere fra både det regionale og det nasjonale støtteapparatet. Formålet med gruppen er å ha en felles arena for diskusjon, informasjon og sparring for kommunikasjons spørsmål. Gruppen kan også rådgi og legge til rette for støtteapparatets kommunikasjonsbehov i reformen. Kommunikasjonsgruppen har vært aktive i hele 2022 med månedlige faste møter og ekstra arbeidsmøter ved behov. Av ressurs hensyn så videreføres ikke arbeidet i gruppen i 2023.

Nyhetsbrev

Fra juni 2021 er det sendt ut månedlige Leve hele livet-nyhetsbrev med nytt fra reformarbeidet. I nyhetsbrevene har det også vært en lengre artikkel (månedens langlesing kalt "Leve hele livet landet rundt"), der arbeid fra det regionale støtteapparatet deles. Disse artiklene har vært skrevet av regionalt støtteapparat med støtte fra Helsedirektoratet og også blitt publisert på [Helsedirektoratets nettsider](#). Nyhetsbrevene har blitt promotert gjennom nettsiden, e-postlister og på relevante arenaer som Leve hele livet-konferansen. Ved utgangen av 2022 var antall abonnenter 965 personer.

I 2022 ble det sendt ut seks nyhetsbrev fra Senteret for et aldersvennlig Norge. Tematikken har variert, men fokuset har vært på ulike saker og aktiviteter/arrangement knyttet til aldersvennlig utvikling. Nyhetsbrevet favner bredt og retter seg mot alle som har interesse for aldersvennlig-tematikken. I 2023 planlegges det for seks utsendelser med faste poster knyttet til de ulike oppgavene og aktivitetene i senteret.

Grafisk profil

I første kvartal 2022 ble det ferdigstilt en [profilveileder](#) basert på Leve hele livet-logoen. Målet med arbeidet har vært å gjøre det enklere å bruke Leve hele livet-logoen i presentasjons- og informasjonsmateriell. Veilederen beskriver blant annet hvordan logoen kan brukes på ulike flater og hvilke farger den skal brukes med. Det medfølger også en font, foto- og illustrasjonsbilder og en PowerPoint-mal som kan brukes i Leve hele livet-sammenheng. I tillegg er det laget informasjonsmateriell og maler til informasjonsarbeid. Veilederen og materialet ligger tilgjengelig på Helsedirektoratets nettsider og er til fri bruk for de som jobber med Leve hele livet.

Nettsider

Helsedirektoratets Leve hele livet-nettside (www.helsedirektoratet.no/levehelelivet) oppdateres jevnlig. Det er ønskelig at nettsiden har en struktur og et innhold som gjør den til et naturlig startsted for alle som søker informasjon om og støtteressurser til arbeidet med reformen.

Aldersvennlig.no retter seg mot ulike aktører som jobber med eller har interesse for utviklingen av et aldersvennlig samfunn. Her publiseres det nyheter fra senteret og Rådet for et aldersvennlig Norge, beskrivelse av prosjekter og ulike veiledningsressurser, samt kommentarer, forskning og rapporter som berører temaet aldersvennlig. Både Nettverk for aldersvennlige lokalsamfunn, Partnerskapsordningen og Rådet har sine egne undersider på nettsiden. I løpet av 2022 er det gjort enkelte omstruktureringer på nettsidene for å bedre synliggjøre aktivitetene som ligger i senteret. I 2023 vil seksjonen med ressurser bygges om samtidig som nettsidene legges inn i Helsedirektoratets portefølje.

Sosiale medier

Senteret for et aldersvennlig Norge har en egen side på Facebook, og herunder ligger det en egen gruppe for eldrerådsrepresentanter og et eget forum for aldersvennlig. Sistnevnte er satt på pause i 2022, og vil etter hvert avsluttes for å få en bedre oversikt over aktivitetene på sosiale medier. Som et ledd i utviklingen av partnerskapsordningen, opprettet senteret en egen aldersvennlig Norge-side på LinkedIn i 2021. I løpet av 2022 er kanalen brukt til promotering av arrangement, deling av nyheter og til betalt annonsering av kampanjer.

Planleggelitt.no

I 2021 er det gjort en utvidelse og omstrukturering av kampanjesiden www.planleggelitt.no. Det er laget en egen "scrollytelling" på landingssiden, for å presentere innholdet på en ny, inspirerende måte. I tillegg er det laget en egen landingsside med gode råd til hva den enkelte kan gjøre for å planlegge for et godt liv

hele livet. Rådene er oversatt til engelsk og nordsamisk. Det er produsert tre nye filmer og flere artikler, der man møter mennesker som har gjort noen valg og endringer i livet, og planlagt for egen alderdom. I 2023 er det planlagt en egen serie med artikler og filmer som tar for seg temaer knyttet til økonomi.

Kampanjen har gjennom 2022 vært kjørt på betalt plass i sosiale medier, trykt og printet media, både med nytt og allerede eksisterende kampanjeinnhold.

Leve hele livet-konferansen og -prisen

I forbindelse med Leve hele livet-konferansen 2022 og utdelingen av årets Leve hele livet-pris ble det gjennomført kommunikasjonstiltak, både i forkant og etterkant av konferansen og utdelingen. Prosedyren i 2022 var slik at de regionale støtteapparatene nominerte en kommune fra hver region og juryen bestemte deretter hvilke tre kommuner som skulle være med videre til konferansen, der vinneren skulle kåres. Det var offentlig hvilke ti kommuner som var nominert og også hvilke tre kommuner som gikk videre til finalen. Dermed var det tilrettelagt for at regionalt støtteapparat kunne gjennomføre kommunikasjonstiltak om sin nominerte kommune. Helsedirektoratet forberedte bakgrunnsinformasjon og la til rette for at det enkelt kunne deles med lokale medier, sammen med en lokalt tilpasset tekst. Noen regioner benyttet seg av muligheten og fikk flotte saker i sine lokalmedier.

2.4.2 Støtte og veiledning til regionalt støtteapparat

Nasjonalt støtteapparat har gitt støtte og veiledning til regionalt støtteapparat gjennom utvikling av digitale støtteressurser, erfaringssamlinger gjennom hele 2022, bidrag på regionale samlinger og annen dialog.

Arbeid som vil bidra til støtte og veiledning for bedre forståelse av sammenheng mellom tilstøtende nasjonale satsinger er videreført i 2022 og avsluttes første kvartal 2023. Se nærmere omtale under kapittel 2.3 ovenfor.

Senter for omsorgsforskning (SOF) er det nasjonale fagmiljøet i Leve hele livet. I 2022 har SOF fortsatt arbeidet med å videreutvikle, spre og implementere støtte- og veiledningsressurser, i tråd med regionale behov, noe som videre har blitt tatt inn i arbeidet med å utvikle støtte- og veiledningsressurser. SOF har vært et faglig bindeledd mellom nasjonalt og regionalt støtteapparat, og sørget for at det særskilte veiledningsansvaret ut mot Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) ses i sammenheng med Leve hele livet-aktiviteter. Med utgangspunkt i en utviklet [e-læringsressurs](#) har SOF hatt et spesielt fokus på prosessveiledning.

Til sammen viser dette at SOF sitt mandat fra Helse- og omsorgsdepartementet ligger nært opp til de funksjoner som kan knyttes til deres oppdrag i Leve hele livet. Det er derfor viktig å påpeke at SOF i arbeidet og oppdraget med å spre støtte- og veiledningsressurser for regionalt støtteapparat, også benytter sine eksisterende kanaler til formidling av kunnskap ([Omsorgsbiblioteket](#) og [Tidsskrift for omsorgsforskning](#)). Tidsskrift for omsorgsforskning er et såkalt open access tidsskrift, der alle har gratis tilgang til publikasjonene. Omsorgsbiblioteket utgir kunnskapsoppsummeringer og har egne redaktører som med jevne mellomrom publiserer nyheter knyttet til kunnskapsområdene og kunnskapsnotatene som er utarbeidet i tilknytning til Leve hele livet. SOF har i tillegg egne nyhetskanaler og SOF er aktiv deltager i kommunikasjonsgruppen som er tilknyttet reformen.

Som en del av veiledningsansvaret for USHT, har SOF også i 2022 hatt månedlige «USHT-lunsjseminarer». På disse seminarene spiller USHTene selv inn temaer som de ønsker skal bli tatt opp og undervist om. Leve hele livet og prosessveiledning som metode og verktøy har blant annet vært temaer på disse lunsjseminarene. SOF har i fellesskap opprettet et omsorgsforskningkommunepanel

bestående av 46 kommuner som dekker alle regioner og består av både urbane og rurale kommuner. Fra høsten 2022 ble disse omsorgsforskningsskommunene også invitert med i lunsjseminarene.

Analyse- og planarbeid

En av de viktige aktivitetene og leveransene har vært videreutvikling av nasjonalt planleggingsverktøy (ressursportal.no) og formidling av tilhørende veiledningsmateriell og erfaringsdeling. Ressursportal er et viktig verktøy for det regionale støtteapparatet i dialogmøter med kommunene og et grunnlag for kommunenes egen planlegging og beslutninger. Ressursportalen inkluderer nå statistikkpakken knyttet til Kompetanseløft 2025, lederverktøyet Trygghetsstandard i sykehjem og andre satsningsområder. Portalen ble brukertestet og evaluert høsten 2021 og har blitt oppdatert og videreutviklet i 2022 i tråd med funn fra denne evalueringen.

Erfaringsutvekslinger for regionalt støtteapparat

I 2022 ble det gjennomført fire erfaringsutvekslinger for hele støtteapparatet, henholdsvis tre digitale og en fysisk samling over to dager i Trondheim,

Den første digitale samlingen 15. februar hadde som intensjon å samskape et program for en fysisk samling for og med støtteapparatene 23. og 24. mai i Trondheim.

Intensjonen med den fysiske samlingen i mai var å etablere et tettere bånd mellom støtteapparatene og inspirere hverandre til videre arbeid med reformen. Det var særlig viktig med fysisk samling etter to år med i hovedsak bare digitale møteplasser. Ønsket utfall for samlingen var at alle aktørene skulle:

- Bli kjent med andre regioner og støtteapparat.
- Bli inspirert til å jobbe videre med reformen og anvende nye metoder.
- Få en felles forståelse for videre arbeid på tvers av regioner.
- Få påfyll av ideer til hvordan støtte og veilede kommunene i det videre reformarbeidet.

Tilbakemeldinger i underveis og i etterkant av samlingen viste at dette var svært nyttig og har hatt positiv effekt på det videre arbeidet nasjonalt og regionalt i 2022.

Tredje samling, 14. september 2022, hadde fokusspørsmål: "Hvilke erfaringer har støtteapparatet med å veilede kommunene i å vurdere gjennomføring av aktiviteter/innsatser i Leve hele livet? Hvilke tilnærminger, modeller/veiledningsverktøy/-metoder har vært nyttige i dette arbeidet og på hvilken måte?"

Fjerde og siste samling ble, i påvente av endelig budsjettvedtak for 2023, forskjøvet til 25. januar 2023. Intensjonen med samlingen var å samle innspill til prioriteringer, tiltak og aktiviteter nasjonalt og regionalt i 2023.

Det nasjonale nettverket for aldersvennlige lokalsamfunn

Nettverket ble reetablert under Senteret for et aldersvennlig Norge og startet opp våren 2021. 206 kommuner er nå med. Gjennom nettverksaktivitetene gis støtte til planlegging av aldersvennlige lokalsamfunn. [Håndboken om aldersvennlige lokalsamfunn](#) utarbeidet av KS er et viktig verktøy her, sammen med veikartet for prosess. [Håndboken til Norske arkitekters landsforbund](#) (NAL) og [Planlegge litt](#) er de to andre verktøyene som blir brukt mest.

Det er gjennomført fagwebinarer og konferanser på alle innsatsområdene for aldersvennlig utvikling. Det er gjennomført webinarer på temaene plan/tverrsektorielt samarbeid og universell utforming, transport, bolig,

medvirkning og samfunnsdeltagelse med fokus på kultur og frivillighet. Det er videre gjennomført webinar på hvordan nå frem i media og kommunikasjon, samt prosess-samling. Nettverkskaffe arrangeres månedlig. I tillegg er det gjennomført individuell veiledning og møter med medlemskommunene.

Som et ekstra tilbud for å løfte frivillighet i Frivillighetsåret 2022 ble Generasjonslekene gjennomført sammen med 18 kommuner. Senteret har ellers bidratt fysisk og digitalt på en rekke konferanser, møter og medvirkningsarenaer i en rekke kommuner over hele landet.

Partnerskap: Sammen for et aldersvennlig Norge

Senteret for et aldersvennlig Norge har som en av sine oppgaver å etablere en partnerskapsordning på tvers av sektorer og næringer – privat og offentlig, organisasjoner, forskning og kommuner/fylker. Hensikten med partnerskapet er å skape synergier mellom ulike sektorer og bransjer, med det formål å bidra til økt kunnskap om de endringene, utfordringene og mulighetene vi står ovenfor. I partnerskapet jobbes det med prosjekt og felles aktiviteter som på ulike måter skal bidra til et mer aldersvennlig samfunn.

Partnerskapet ble lansert i november 2021. I partnerskapets første felles prosjekt deltok fem partnere. Her jobbet partnerne med aldersvennlige virksomheter som tema, og resultatet ble en bevisstgjøringskampanje. Partnerskapet hadde ved utgangen av 2022 til sammen 20 strategiske partnere og samarbeidspartnere.

Veileder for flere engasjerte seniorer i lokalmiljøet

Senteret for et aldersvennlig Norge har sammen med 12 av landets kommuner og designbyrået Halogen utarbeidet en [veileder](#) som skal hjelpe kommunene til å tenke nytt som tilrettelegger og innovatør av fremtidens frivillighet.

Veilederen ble lansert i februar 2022 og inneholder konkrete metoder, eksempler, guider og maler som kan brukes for å engasjere flere seniorer til frivillig innsats i lokalmiljøet. Veilederen er presentert i webinar og fysiske møter med kommuner og ligger tilgjengelig på [aldersvennlig.no](#).

Generasjonslekene

Generasjonslekene er et arrangement med aktiviteter som bidrar til mangfold og inkludering på tvers av generasjoner, og der frivilligheten i samarbeid med kommunen står i sentrum. I et aldersvennlig Norge skal det være møteplasser og arenaer der alle generasjoner kan møtes gjennom ulike aktiviteter. Senteret for et aldersvennlig Norge tok derfor i 2021, sammen med Norges Frivilligsentraler, initiativ slik at landets kommuner kunne arrangere lekene. Arrangementet er basert på et internasjonalt konsept som tilpasses lokalt. Etter en søknadsrunde ble det i 2022 arrangert generasjonsleker i 18 byer og tettsteder over hele landet. Senteret veiledet kommunene og frivilligsentralene i planleggingsfasen, og bidro med materiell til arrangementet.

"God arena for samarbeid med frivillige aktører og kommune samt internt i kommunen".

"Dette er en genial arena for inkludering og bånd på tvers av generasjoner, familier og kulturer."

(Sitater fra evalueringsskjema)

Høsten 2022 ble det i samarbeid med Norges frivilligsentraler, sendt ut invitasjon til å delta på en ny runde med Generasjonslekene i 2023.

2.4.3 Leve hele livet-konferanser

I 2022 ble det gjennomført flere nasjonale konferanser i lys av Leve hele livet.

16. november – Leve hele livet-konferansen

For tredje år på rad ble Leve hele livet-konferansen gjennomført som en digital, nasjonal konferanse som var gratis og åpen for alle. Konferansen hadde over 3000 påmeldte. Flere steder var det lagt til rette for at mange kunne møtes og følge konferansen sammen.

Intensjonen med årets konferanse var å skape felles forståelse og engasjement for den demografiske utfordringen, inspirere flere til å bidra til å skape et aldersvennlig samfunn, vise bredden i reformen og synliggjøre at Leve hele livet er av relevans for flere, og å bidra til økt forståelse for hvorfor og hvordan vi må jobbe sammen på nye måter. Det tverrsektorielle ble synliggjort allerede i første bolken på konferansen, blant annet gjennom en sofadiskusjon mellom politikere fra Helse- og omsorgsdepartementet, Kommunal- og distriktsdepartementet og Kultur- og likestillingsdepartementet. I stikkordsform ble følgende tema tatt opp i løpet av dagen: Samarbeid på tvers, frivillighetens år, kommuneeksempler, fremtidsscenarioer, bærekraftige og levende lokalsamfunn, livsløps- og generasjonsperspektiv.

Årets konferanse hadde mer deltakelse fra aktører utenfor helse- og omsorgssektoren enn tidligere. Tilbakemeldingene fra deltakerne er også svært positive. Konferansen ble oppfattet som relevant, nyttig, informativ og ikke minst motiverende og inspirerende.

"Veldig godt gjennomført webinar. God bredde i inviterte gjester; frivillighet, kommune, privat næringsliv, eldre, unge. Det er alltid inspirerende og lærerikt å delta!"

"Gir et helhetlig og allsidig bilde av situasjonen i dag, hva vi kan forvente fremover og gode eksempler på hvordan vi kan bruke mulighetsrommet."

(Sitater fra evalueringsskjemaet)

25. oktober - Nasjonal konferanse: Sammen for et aldersvennlig Norge

Høsten 2022 arrangerte Senteret for et aldersvennlig Norge og Rådet for et aldersvennlig Norge den nasjonale konferanse Sammen for et aldersvennlig Norge for andre gang. Konferansen var gratis, og ble også strømmet for digital deltakelse. Målgruppen ble justert fra 2021-konferansen for å treffe beslutningstakere i privat- og offentlig sektor.

Med samarbeid på tvers som rød tråd, bidro innledere og deltakerne i salen med erfaringer og eksempler til inspirasjon i arbeidet for et smartere, mer bærekraftig og aldersvennlig samfunn. Knutepunktutvikling, planarbeid, kjøpesenter, brukerinvolvering og medvirkning var noe av det som stod på programmet. Det ble også gjennomført en egen samhandlingsworkshop for de som deltok fysisk.

"En veldig bra konferanse som ga verdifullt påfyll av kompetanse og inspirasjon, pluss gode muligheter for erfaringsutveksling."

"Veldig interessant konferanse. Også interessant å se hvordan et kraftig forum er i ferd med å utvikles"

(Sitater fra evalueringsskjemaet)

31. mai – Boligkonferansen "Ein bustad for heile livet"

Konferansen rettet oppmerksomheten mot muligheter, løsninger og velferdsteknologi som gjør at den enkelte kan bo lenger i egen bolig. Konferansen ble arrangert i samarbeid med Husbanken Vest, KS Vest-Norge og Statsforvalteren Vestland.

2.4.4 Leve hele livet-prisen

Leve hele livet-prisen for 2022 gikk til Melhus kommune. I juryens begrunnelse trekkes det særlig frem at kommunen har en langsiktig plan for hvordan deres innbyggere skal oppleve gode og meningsfulle dager. Allerede i 2017 startet kommunen arbeidet med prosjektet «100 år i eget hjem». Målsettingen var at innbyggerne i større grad enn tidligere skulle få tilbud om sammenhengende pleie- og omsorgstjenester i egne hjem. Dette for å bidra til at innbyggerne lengre kan bo i eget hjem, og for å lette trykket på institusjonsplassene. Pasientens egne mål og ressurser settes i fokus. Kommunen har startet en kulturendringsprosess hvor innbyggerinvolvering er sentralt og der kommunen går bort fra en modell hvor kommunen tildeler tjenester til en samarbeidsmodell hvor kommunen spør hva som er viktig for innbyggeren.

Det er de regionale støtteapparatene for reformen som nominerer en kommune fra sitt fylke og Helsedirektoratets nasjonale referansegruppe er jury. I 2022 var det 10 nominerte kommuner, én fra hver region. Juryen valgte ut tre kommuner som gikk videre til konferansen i november og vinneren ble kunngjort på selve konferansen. Dette medførte at alle tre finalistene ble profilert på konferansen, både gjennom forhåndsinnspilte filmer og en egen paneldiskusjon i forkant av selve prisutdelingen. Les mer om prisen og juryens begrunnelse på nettsiden til Leve hele livet.

2.4.5 Følgeevalueringen av reformen

OsloMet, ved By- og regionforskningsinstituttet NIBR, Velferdsforskningsinstituttet NOVA og Fakultet for helsevitenskap, evaluerer i samarbeid med Vista Analyse reformen, på oppdrag fra Helsedirektoratet. Evalueringen skal søke å gi svar på:

- Hvordan og i hvilken grad gjennomfører kommunene eldrereformen?
- I hvilken grad bidrar reformen til å endre prioriteringer, og styrke kommunenes innsats for eldre?
- Hva er resultater, effekter og gevinster av reformen for eldre, pårørende og ansatte i helse- og omsorgstjenestene?
- I hvilken grad og på hvilke måter bidrar tiltak og virkemidler, herunder det nasjonale og regionale støtteapparatet, til å nå målene for reformen?

Første hovedleveranse var en [underveisrapport](#) (midtveisevaluering). Formålet med midtveisevalueringen var å gi grunnlag for å vurdere innretning og kurs for det videre reformarbeidet. På grunn av pandemisituasjonen ble rapporten forsinket to ganger, men ble levert 1. februar 2022. Rapporten er strukturert rundt fire hovedspørsmål:

1. Hvordan forstår og vurderer kommunene Leve hele livet?
2. Hvordan arbeider kommunene med Leve hele livet?
3. Hvordan er arbeidet organisert?
4. Hvordan opplever kommunene støtten fra det regionale støtteapparatet, og er det regionale støtteapparatet rettet inn mot kommunenes behov?

For nærmere omtale og drøfting av funn fra midtveisevalueringen viser vi til årsrapporten for 2021.

Siden reformperioden er vedtatt avsluttet ved utgangen av 2023 så vil leveranse av sluttrapport fremskyndes til november 2023. Mer detaljert tidsplan for oppgaver og leveranser fremgår av tabellen nedenfor.

	januar	februar	mars	april	mai	juni	juli	august	sept.	okt.	nov.	des.
Casestudier												
lage intervjuguider												
intervjuavtaler												
oppdatere liste kommunale vedtak												
gjennomføre intervjuer												
analyse og skriving												
Kommunesurvey												
lage survey												
utsendelse, parring												
analyse og skriving												
Registerdata												
analyse og skriving												
Presentasjon sluttkonferanse												
identifisere hovedfunn												
ferdigstille presentasjon												

2.4.6 Måleverktøy

I Tillegg nr. 40 til tildelingsbrev til Helsedirektoratet 2018, jf. kap. 9.3 i Meld. St. 15 (2017-2018) om Leve hele livet, er følgende oppdrag definert:

"Erfaringer fra andre endringsprosesser viser at det er avgjørende å sette tydelige og konkrete mål, og måle egen framgang over tid for å lykkes. Ved å gjennomføre hyppige målinger, kan den enkelte enhet se om tiltakene blir gjennomført, om de skaper ønsket forbedring og om forbedringen er varig, i tråd med kravene i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

Helsedirektoratet skal utvikle måleverktøy som synliggjør resultater og gevinster i reformperioden. Målingene skal, så langt som mulig, kunne integreres i det ordinære saksbehandlings- og journalsystemet på sikt."

Når det gjelder bruk av kvalitetsmål/-indikatorer til lokal styring og planlegging så er det et gap mellom en ønsket situasjon og hva som er den faktiske situasjonen ute i kommunesektoren. Samtidig er det mange kommuner som har jobbet godt og som sitter på erfaringer som må løftes og deles som en del av et utviklingsarbeid.

Høsten 2021 fikk statsforvalteren i Trøndelag i oppdrag å utvikle veiledningsressurser som tilgjengeliggjøres for kommuner som har behov for dette. [Veilederen](#) ble utviklet i form av en prosessveileder og ses i sammenheng med [veiledningsheftet for lokal planlegging](#), som statsforvalteren utviklet sammen med KS-K i 2019. Ressursene knyttes til ressursportal.no.

Veiledningsmateriellet ble ferdigstilt og publisert på ressursportal.no våren 2022. Veiledningsmateriellet er kommunisert ut gjennom nyhetsbrev, møter med regionale støtteapparat og enkelte regionale samlinger/webinarer. I oppdragsbrevet for 2023 har statsforvalterne og det regionale støtteapparatet fått i oppgave å bidra til spredning og implementering av veiledningsmateriellet.

2.5

Oppgaver og aktiviteter i det regionale støtteapparatet i 2022

Det regionale støtteapparatets oppgaver i reformen er å mobilisere og engasjere alle kommunene i eget fylke, spre kunnskap om reformen, innhold og virkemidler, gi tilbud om støtte og veiledning i lokalt planarbeid og invitere til læringsnettverk og erfaringsdeling mellom kommunene i alle faser av reformen. Statsforvalteren koordinerer det regionale arbeidet.

Rammene for oppdraget til statsforvalteren er gitt i tildelingsbrevet for 2022 fra KMD pkt. 3.1.3.1.3 under kapitlet "mål for 2022":

"Statsforvalteren har ansvar for å bidra til spredning og implementering av Meld. St 15 (2017-2018), "Leve hele livet - En kvalitetsreform for eldre", og å koordinere det regionale støtteapparatet for reformperioden. Statsforvalteren skal følge opp kommunene i tråd med fasene i reformen og i henhold til det særskilte, årlige oppdragsbrevet fra Helsedirektoratet. Statsforvalteren skal videreføre samarbeidet med KS og Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT), samt samarbeide med fylkeskommunene, regionale fagmiljø, fylkeseldreråd og aktuelle organisasjoner om videre gjennomføring i tråd med fasene i reformen. Statsforvalterne får egne midler til oppfølging av Leve hele livet og oppdraget utdypes gjennom eget oppdragsbrev fra Helsedirektoratet i midten av januar 2022."

De regionale støtteapparatene har i 2022 rapportert på status for Leve hele livet-arbeidet i mai og november. Det er statsforvalterne som har ansvar for å koordinere dette arbeidet og oversende rapportene til Helsedirektoratet. Årets mai-rapportering tok utgangspunkt i fire hovedfunn fra OsloMet sin underveisrapport (midtveisevaluering) der embetene ga en kortfattet vurdering av i hvor stor grad de kjente seg igjen i disse. 1. november-rapporteringen var mer dyptgående og belyser flere sider av arbeidet, og de regionale støtteapparatene har innhentet informasjon fra kommunene i sine fylker.

2.5.1 Oppsummering av 15. mai-rapporteringen

Årets mai-rapportering tok utgangspunkt i hovedfunn fra OsloMet sin underveisrapport, der følgende fire momenter ble trukket frem:

1. Overordnet ser det ut som Leve hele livet så langt er mer etablert som sektorreform enn samfunnsreform - forankret og ledet først og fremst fra helse- og omsorgssektoren.
2. Det ser ut som at kommunene er bevisst sine demografiske utfordringer, men at disse ofte bare er beskrevet i generelle vendinger i saksfremlegg og plandokumenter.
3. Det kan se ut som det er stor variasjon i hvor godt det har lyktes å forankre dette brede og langsiktige perspektivet (samfunns- og bærekraftperspektivet) hos administrativ- og politisk ledelse i kommunene.
4. Kommunene etterlyser særlig deltagelse fra regionalt støtteapparat i etablerte nettverk og samarbeidsarenaer hvor kommuneledelsen er til stede.

I rapporteringen fra de regionale støtteapparatene ba vi om at de, for hvert av de fire punktene ovenfor, ga en kortfattet vurdering av:

- I hvor stor grad kjenner støtteapparatet seg igjen i punktene over?
- Hvordan har det vært jobbet i støtteapparatene og mot kommunene på punktene over?
- Hvordan er punktene over planlagt fulgt opp i det regionale arbeidet videre?

I tillegg ba vi støtteapparatene om å peke på områder som ikke er fanget opp i de fire punktene ovenfor, men som regionene selv anser som viktige utfordringer i sin region, og gi en kortfattet, overordnet vurdering av status for reformarbeidet i regionen.

Rapporteringen fra støtteapparatene gir et godt og utdypende bilde av status. Overordnet kan vi si at man regionalt kjente seg igjen i punktene 1-3 ovenfor, men at man i mindre grad kjente seg igjen i pkt. 4.

En av regionene skrev følgende om utfordringene med forankring på tvers: "De fleste kommunene ser viktigheten av å engasjere andre sektorer og være bred i involveringen, men siden styringslinja ikke kommer fra andre departement enn HOD, blir det et ønske med begrenset kraft i et sterkt presset system, for å få med tverrsektorielle ressurser". Dette utsagnet kan nok i en viss grad generaliseres på tvers av regionene. Samtidig er det flere som rapporterte at de hadde lagt vekt på å invitere bredt til dialogmøter med kommunene. En region skrev det slik: "Vi inviterte folkehelsekoordinator, representanter fra oppvekst, næringsliv, politisk nivå, frivillig, eldreråd, teknisk og kultur. Vi hadde tett kontakt med kontaktpersonene før dialogmøte og jobbet med å motivere til bred deltagelse. Der vi lyktes med bred deltagelse fikk også diskusjonen en helt annen karakter og det var mer snakk om samfunnsreform enn tjenestereform".

Likevel er nok hovedinntrykket at mange kommuner i utgangspunktet har sett på arbeidet først og fremst som et anliggende for helse og omsorg. En region skriver også: "Mange kommuner gjorde politisk vedtak om løsninger for gjennomføring av reformen allerede kort tid etter at stortingsmeldingen var presentert. Mange tiltak som handlet om for eksempel mat og måltid, eller aktivitet og fellesskap, ble raskt satt i gang. Nye rutiner ble iverksatt. Når det gjelder tiltak som involverer mange sektorer og med et langsiktig perspektiv, så er de fleste i startgropa".

Regionene rapporterte om en merkbar god utvikling av kvaliteten på kommunale planer, både overordnet og på sektornivå. Man hadde lyktes bedre med tverrsektoriell forankring der kommuneplanleggere kom tidlig inne i prosessen. Men følgende utsagn fra en av regionene illustrerer et viktig poeng: "Vår erfaring så langt har vist at temaplaner som helse/omsorg selv lager har litt liten nytte inn i kommunens budsjettarbeid, mens samfunnsplanene – og eventuelt egne tverrsektorielle strategiplaner – har større nytte. Arbeid med å få et tydeligere fokus på utfordringsbildet for helse/omsorg inn i de store kommuneplanene er komplisert, men gir effekter".

Rapporteringen understøtter langt på vei underveisrapportens konklusjon om at de fleste kommuner er bevisst sine demografiske utfordringer, men at disse ofte er omtalt i mer generelle vendinger i saksframlegg og planer. En av regionene sa det slik: "Vi mener at dette stemmer til en viss grad. Alle overordnede kommunale planer som Statsforvalteren har gitt høringssvar på i 2020, 2021 og 2022 beskriver utfordringer med økende andel eldre og økt press på tjenestene i tiårene framover. Men kommunene har i varierende grad konkretisert i sine planer hvordan de vil møte utfordringene". Mer konkret uttalte en annen region: "Eksempelvis er det mange kommuner som vil satse på at eldre skal bo hjemme lengst mulig, men det fremkommer ikke hvordan kommunene skal jobbe for å få dette til".

En region var også tydelig på at de i tiden fremover ville prioritere å invitere de som jobber med samfunnsplanlegging i kommunene til dialogmøter. Dette ble begrunnet slik: "I støtteapparatet har vi snakket om at vi mistenker at dette kan forklares med hvilken kobling helse/omsorg har hatt i kommunens arbeid med ny samfunnsplan. Noen kommuner har vært gode på slik kobling, der er det tydelig adressert hvilken utfordring kommunen har, mens andre har heller svak kobling. Nettopp derfor øker støtteapparatet nå fokus på samfunnsplanleggerne slik at det blir oppmerksomhet på utfordringsbildet hos de personene som i all hovedsak jobber med plansakene til politisk ledelse i kommunene".

Plankompetanse er en sårbar ressurs i mange kommuner og det ble etterspurt et større fokus på hvordan man bør jobbe med reformen i små kommuner, gjerne støttet med konkrete eksempler. Imidlertid var det ikke entydig i rapporteringen at utfordringene er generelt større eller annerledes i små kommuner enn i de større.

Generelt viste rapporteringen den samme positive utviklingen som underveisrapporten. Det er gode prosesser på gang i kommunene, men endringsarbeid tar tid. Forankringsarbeid, innsikt og involvering må ha nye sløyfer etter hvert som arbeidet utvikler seg.

Når det gjelder det siste punktet om dialog med kommuneledelsen, så var det et fåtall som kjente seg igjen i dette. I rapporteringen ble det gitt mange eksempler på dialog og møteplasser der kommunikasjon med kommunenes ledelse blir ivaretatt. Samtidig var det litt ulike synspunkter på hvordan dette best kan følges opp. En region skriver: "Vår vurdering er at det ikke nødvendigvis er et mål i seg selv at kommunenes ledere skal møte de regionale iverksetterne i støtteapparatet. På møtearenaer for politisk og administrativ kommuneledelse bør viktige styringssignaler gis av representanter for ledernivået i det regionale støtteapparatet. Statsforvalteren personlig og regiondirektøren i KS har presentert Leve hele livet-reformen på flere arenaer der ledere i kommunene har deltatt. Det gjelder både møter med enkeltkommuner, og på større møtepunkter".

Flere rapporterte om behovet for nasjonale holdningskampanjer, både generelt mot storsamfunnet og mer konkret mot den eldre befolkningen i kommunene. Slik sett underbygget rapporteringen konklusjonene fra underveisrapporten, om at kommunene synes det er vanskelig å etablere en dialog med innbyggerne knyttet til behovet for at eldre selv tar større ansvar for egen alderdom. Mer konkret skrev en region: "Det etterlyses en nasjonal informasjonskampanje som gir drahjelp til kommunene om at framtida blir annerledes, og at den enkelte innbygger må ta mer ansvar selv, jamfør planleggelitt.no. Det er et ønske om en kommunikasjonspakke til kommunene som inkluderer informasjonsmateriell til de som ikke er på digitale plattformer".

Når det gjelder andre forhold av betydning, så var det flere regioner som rapporterte at transport er en utfordring og et tema som har blitt spilt inn fra de fleste kommunene. Det er ønskelig at dette blir fulgt opp på nasjonalt nivå. En av regionene uttrykker det slik: "Transport er eit avgjerande tema i arbeidet med aldersvennleg samfunn. Dette er noko som stort sett alle kommunane i Vestland har teke opp, som ein flaskehals for å få dei eldre til å bli meir mobile og klare seg lengre sjølve".

Regionene meldte at effektmåling og verktøy for evaluering av tiltak var etterspurt blant kommunene, og ville gi flere muligheter til å fange opp utfordringer som støtteapparatet kunne tilpasse og rette sine støtteaktiviteter mot.

2.5.2 Oppsummering av 1. november-rapporteringen

Rapporteringen fra støtteapparatene i november ga et godt og utdypende bilde av status for arbeidet med Leve hele livet. Det ble rapportert at reformen hadde modnet og at utfordringene så annerledes ut i 2022 enn de gjorde i 2019 da arbeidet ble igangsatt. Selv om mange av kommunene ikke hadde reformen som en satsing, var intensjonene med reformen ivaretatt i planstrategi og samfunnsplaner.

De aller fleste kommunene i Norge hadde kommet i gang med gjennomføring av reformen. Samtidig var tempoet og inngangen til arbeidet ulikt. Det var stor variasjon i typen planer som var vedtatt i kommunene. Noen kommuner hadde forankret og vedtatt reformen i kommuneplanens samfunnsdel, noen kommuner hadde vedtatt egen plan om Leve hele livet, mens noen kommuner hadde valgt å ha Leve hele

livet som en del av forskjellige sektor- eller delplaner i kommunen. I de fleste kommunene inngikk likevel Leve hele livet som del av helse- og omsorgsplan. Kommuner som ikke hadde gjort endelig vedtak oppga at årsaken til det var kapasitetsutfordringer knyttet til arbeidet med pandemien, ubesatte stillinger, stort gjennomtrekk, høyt sykefravær, omdisponering av ressurser og prioritering av andre oppgaver.

Samtidig ble det rapportert igjen at det er mangel på plan- og analysekompetanse, særlig i mindre kommuner. Flere regioner meldte at de setter inn tiltak for å støtte kommunene på dette.

Hovedtendensen var likevel at reformen nå har fått ny styrke og drivkraft i en mer tverrsektoriell retning og at det var et større fokus på demografi, aldersbæreevne og sosial bærekraft. Kommuner som hadde forankret arbeidet i både i administrativ og politisk ledelse hadde fått større bevissthet rundt dette og i noen tilfeller en ny giv til å fortsette arbeidet.

Gjennom arbeidet med Leve hele livet, har systematikk og bred involvering fått økende oppmerksomhet i kommunene og dette ble også oppgitt som en av suksessfaktorene til reformen.

Regionalt støtteapparat som struktur ser ut også ut til å ha modnet og fungere godt. Flere regioner meldte at de har utvidet støtteapparatet, der blant annet Husbanken og fylkeskommunen er sentrale aktører.

Rapporteringen viste at de fleste kommunene hadde tiltak innen alle innsatsområdene i Leve hele livet. Det ble trukket fram at det er viktig å ha plan for samarbeid både med frivillige organisasjoner og pårørende. Aldersvennlig samfunn som tematikk hadde fått økende oppmerksomhet. Flere og flere så viktigheten av å legge samfunnet til rette slik at eldre skal kunne mestre daglivet. Aktivitetene det regionale støtteapparatet og nettverket for et aldersvennlig Norge har lagt opp til, hadde bidratt til å sette søkelyset på tverrsektorielt arbeid og forankring, noe som ble fremhevet flere steder i rapporteringene.

Mange kommuner hadde fulgt opp underveisrapporten og viste til konkrete grep som regionalt støtteapparat har gjort overfor kommunene. Noen eksempler er målrettet å oppsøke og delta på arenaer for toppledere i kommunene og presentere Leve hele livet som en samfunnsreform. Videre ble det rapportert om informasjonsaktiviteter om reformen gjennom nyhetsbrev, konferanser, podkaster, webinarer, åpne nettmøter, erfaringssamlinger samt oppfølging med enkeltkommuner. Noen regioner samarbeidet på tvers av fylkene og flere av initiativene er åpne for alle.

Helsedirektoratets vurderinger og anbefalinger

Sett fra innbyggernes ståsted skal fremtidens lokalsamfunn være et godt sted å bo, som understøtter selvstendighet, mestring og opplevelse av god livskvalitet gjennom hele livsløpet, uavhengig av helse og funksjon.

Disse hovedutfordringene kan ikke løses av helse- og omsorgssektoren alene, men krever en samskapende og tverrsektoriell tilnærming. En vesentlig andel av helse skapes utenfor helse- og omsorgssektoren. En holdning om at det holder å gjøre mer av det samme, bare bedre, er derfor ikke bærekraftig på sikt. Eldre er en svært heterogen sammensatt gruppe, men de aller fleste er aktive og selvstendige og mestrer eget liv uten behov for tjenester fra kommunen. En forutsetning for måloppnåelse i reformen, er derfor å bidra til en samfunnsutvikling der helsefremming og forebygging får større plass, også innenfor tjenestene. Videre at eldre forstår hvordan de selv kan bidra til en god alderdom gjennom gode levevaner og tidlig planlegging. Målet er at eldre får bidratt med sine ressurser, får flere gode leveår, beholder god helse lenger og opplever egenmestring og god livskvalitet.

Det er grunn til å tro at jo mer Leve hele livet er drevet av helse- og omsorgssektoren, i desto større grad vil andre sektorer og andre aktører ikke involvere seg eller bli involvert. Samtidig forutsetter fremtidig bærekraft at de eldre selv tar et større ansvar for å planlegge egen alderdom, selvfølgelig uten at dette skal frata det offentlige deres ansvar for å gi nødvendige helse- og omsorgstjenester når det er behov for det. Målet må imidlertid være at innsats fra ulike aktører bidrar til å utsette behovet for helse- og omsorgstjenester og samtidig reduserer det samlede behovet for tjenester gjennom hele alderdommen.

Et bredt og langsiktig samfunnsperspektiv i kommunenes planarbeid er en forutsetning for at man også kan opprettholde gode tilbud, tiltak og tjenester til sine eldre. Samtidig viser rapporteringen fra regionene i 2022 at planleggingsoppgaven fortsatt oppleves som en krevende oppgave i flere kommuner. Plankompetansen er en sårbar ressurs i mange kommuner og manglende kapasitet og nedprioritering av den generelle planoppgaven er ofte begrunnelsen for at dette ikke er godt nok ivarettatt. Det vil derfor fortsatt være behov for å støtte kommunene i arbeidet med analyse og langsiktig planlegging i videre arbeid.

Rapporteringene fra de regionale støtteapparatene viser langt på vei det samme bildet som fremgår av underveisrapporten fra OsloMet. Det er en økende bevissthet i kommunene om den demografiske utviklingen og behovet for langsiktig og tverrsektoriell planlegging. Noen har kommet godt i gang, mens andre er i startgroen. Tid er en viktig faktor, sammen med fortsatt systematisk støtte, veiledning og tilbud om gode arenaer for kunnskaps- og erfaringsdeling.

Det må jobbes videre i 2023 med en økt tverrsektoriell forankring. Grunnleggende tema som f.eks. planarbeid, frivillighet, bolig, transport og kultur ligger under andre sektorer. Det er en viktig forutsetning for at kommunene skal lykkes at vi bidrar til god forankring og tydelig eierskap til reformen på tvers. Dette ble konkretisert og utdypet i vår årsrapport for 2021 og vi ser at disse perspektivene nå legges til grunn i planleggingen av den nye Bo trygt hjemme-reformen, som kommer i 2024.

Gjennom arbeidet med Leve hele livet har systematikk og bred involvering fått økende oppmerksomhet i kommunene, og rapporteringen gir innspill til suksessfaktorer og flaskehalser fra Leve hele livet-arbeidet som vil være nyttige erfaringer å ta med seg i arbeidet med Bo trygt hjemme-reformen. Helt konkret kan innspillene oppsummeres slik:

- Reformen presenteres som en samfunnsreform ved oppstart

- Bred involvering og forankring i administrativ og politisk ledelse
- Tverrsektorielt samarbeid
- Samskaping med frivillige og lokalt næringsliv
- Kapasitet til å gjennomføre oppgavene
- Flere møteplasser for innbyggerdialog
- Kompetanseheving, rekruttering og å beholde personell er en forutsetning
- God informasjonsflyt og målrettet kommunikasjonsarbeid internt og eksternt

Årets to rapporteringer viser at kommuner i økende grad har fått til en bedre dialog og forankring i kommuneledelsen. De regionale støtteapparatene må fortsette den gode jobben med å forankre i kommunens politiske og administrative ledelse.

De regionale støtteapparatene må fortsatt vurdere om de har de riktige kontaktflatene mot kommunene samlet sett. Herunder vurdere om tilbudte nettverk og de tema som løftes inn på disse arenaene er tilstrekkelig for å ivareta kommunenes behov og de overordnede målene med arbeidet. Helsedirektoratet vil følge opp de regionale støtteapparatene på dette punktet.

Som nevnt i underveisrapporten fra OsloMet er det mange kommuner som opplever det som problematisk å formidle et budskap om at seniorene selv må ta større ansvar for egen alderdom og det etterspørres mer drahjelp fra nasjonalt nivå. Det må unngås at befolkningen og andre aktører sitter igjen med opplevelse av at kommunen vil bygge ned sitt tilbud og overføre mer ansvar og oppgaver til den enkelte. Det er viktig å finne den gode inngangen til en lokal dialog om hvordan man kan opprettholde bærekraftige lokalsamfunn. Her ligger et stort arbeid med å åpne kommunene mot befolkningen gjennom arenaer for dialog med innbyggerne, samskaping gjennom bred inkludering og involvering og aktiv bruk av eldrerådene og andre organisasjoner som representerer viktige målgrupper. "Planlegge litt"-kampanjen er et utgangspunkt og det er allerede tilrettelagt materiale som kan tas i bruk som del av dialogen. Det er et større potensiale i å få regionalt støtteapparat til å kommunisere dette videre til kommunene, og kommunene til å ta det i bruk.

Rapporteringen viser en større deltakelse i relevante nettverk og det løftes frem betydningen av å samarbeide på tvers av sektorer og mellom kommuner. Nettverk for aldersvennlige lokalsamfunn har blitt nevnt som en viktig arena for erfaringsdeling. Nettverket har stor oppmerksomhet på tverrsektorielt samarbeid og forankring. Denne tilnærmingen med samarbeid på tvers og grundig forankring tilfører gode erfaringer til Leve hele livet og andre satsninger.

Både mai- og novemberrapporteringen fra de regionale støtteapparatene viser at det er en økende bevissthet i kommunene om den demografiske utviklingen og behovet for langsiktig og tverrsektoriell planlegging. Disse temaene har vært sentrale i kommunikasjonsstrategien til Leve hele livet, og vår vurdering er at det viser effekten av tydelig og målrettet kommunikasjonsarbeid. Målrettet kommunikasjonsarbeid bør også prioriteres i det videre arbeidet med reformen og i overgangen til arbeidet med Bo trygt hjemme.

Leve hele livet er et viktig og nødvendig utviklingsarbeid og kommunene har sluttet opp om arbeidet. En viktig suksessfaktor i arbeidet har vært etableringen av regionale støtteapparat i hvert fylke. Statsforvalterne, KS regionalt og Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester er de sentrale aktørene, men regionalt har man også trukket inn blant annet fylkeskommunen, fylkeseldreråd, helseforetak, Husbanken og regionale utdanningsinstitusjoner i arbeidet. Generelt ligger det et stort potensial i bedre samordning av nasjonale og regionale aktører, både de som bidrar inn i nasjonalt utviklingsarbeid og de som bidrar i spredning og implementering av nasjonale satsinger og initiativ. Det kan gi større kraft i gjennomføringen av nasjonal politikk og det kan ikke minst gi kommunene bedre forutsetninger for å forstå hvordan statlige føringer henger sammen og kan brukes når kommunen skal omsette statlige føringer til lokalt utviklingsarbeid.

For nærmere oversikt over planlagte aktiviteter og tiltak viser vi til vedlegget til rapporten.

Vedlegg: Oppgavematrise

Oppgavematrise

Dato	Oppdrag/Tiltak	Risikovurdering	Formål - Status - Planlagte aktiviteter og tiltak videre
27.6.18 Tillegg nr. 40	Informasjonsarbeid til kommuner, helseforetak, allmenheten og kommunikasjon med berørte parter Lage veiledningsmaterieill til det regionale støtteapparatet, med informasjons- og kommunikasjonsmateriale	2 – I henhold til plan	Status: Løpende. Arbeidet i kommunikasjonsgruppen har revidert pr. november 2022. Fortsatt potensiale hvordan kommunikasjonsstrategien på best mulig måte, og i å i regionalt støtteapparat. Planlagte aktiviteter og tiltak videre: • Informere om status for reformarbeidet og veien • Planlegge og gjennomføre kommunikasjonstiltak nasjonale satsninger. • Fortsatt publisere nyhetsbrev og nyhetssaker og reformen. • Revidere og videreutvikle Helsedirektoratets Lev • Utvikle ytterligere innhold til kampanjen «planleg artikler og filmer som tar for seg temaer knyttet t • Vurdere særskilte informasjons- og kommunikas hjemme-reformen.
	Utvikle og spre faglig kunnskap om reformens områder; mat, aktivitet, helsehjelp og sammenheng og et aldersvennlig Norge. Det skal også tilbys veiledning om tjenesteinnovasjon, forbedringsarbeid og styring og kontroll med kvaliteten på tjenestene. Gi faglig støtte og bistand til det regionale støtteapparatet	2 – i henhold til plan	Status: Digitale møter for erfaringsdeling i regionalt stø har fasilitert møtene. Regionalt støtteapparat har fylt m om måling av effekt og resultat er utarbeidet og publis det vært fortsatt fokus på analyse- og planlegging base Planlagte aktiviteter og tiltak: • Videreføre erfaringsamlinger med støtteappara • Vedlikeholde ressursportal.no • Utvikle webinarer på tema implementering og pl • Fortsette arbeidet med å sørge for at tilbudte ve behov og de arenaene de skal brukes på, særlig • Dele presentasjoner og materiell fra konferanse livet-nettside • Tettere dialog i nasjonalt støtteapparat om pågå reformarbeidet • Tilby de kommunale og fylkeskommunale eldrer administrative medarbeidere opplæring i eldrerå mer aldersvennlige lokalsamfunn.
	Erfaringer fra andre endringsprosesser viser at det er avgjørende å sette tydelige og konkrete mål, og måle egen framgang over tid for å lykkes. Ved å gjennomføre hyppige		

	målinger, kan den enkelte enhet se om tiltakene blir gjennomført, om de skaper ønsket forbedring og om forbedringen er varig, i tråd med kravene i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Helsedirektoratet skal utvikle måleverktøy som synliggjør resultater og gevinster i reformperioden. Målingene skal, så langt som mulig, kunne integreres i det ordinære saksbehandlings- og journalsystemet på sikt	1 – ferdig	Status: Oppdrag om å utvikle veiledningsressurser ble Veilederen ble publisert i mars 2022. Den er videreutviklet. Planlagte aktiviteter og tiltak: • Det regionale støtteapparatet har i oppdrag å bistå kommunene med å utvikle veiledningsressurser • Helsedirektoratet må samle og drøfte kommunene om tanke på jevnlig revisjon av veilederen og som e kvalitetsindikatorer.
	Komme med forslag til rapporteringskrav basert på prinsippene om at kommunene ikke skal pålegges større rapporteringsbyrde	1 – Ferdig	Status: Det ble lagt opp til to faste rapporteringspunkter. Rapporteringskravene ble sendt ut i etterkant av at undersøkelsen ble offentliggjort. Planlagte aktiviteter og tiltak: • Den særskilte rapporteringen bortfaller i 2023. • I oppdragsbrevet bes det om at rapportering skjer gjennom statsforvalterne.
	Ansvar for følgeevaluering av reformen Det skal leveres en underveisrapport som skal gi grunnlag for å vurdere innretning og kurs for det videre reformarbeidet.	2 – i henhold til plan	Status: Underveisrapport (midtveisevaluering) ble levert i november 2022. Ved utgangen av 2023 ble det utarbeidet en revideret rapport. Planlagte aktiviteter og tiltak: • Sluttrapport fra evalueringen foreligger november 2023
	Ansvar for årlig Leve hele livet-pris	1 – Ferdig	Status: Leve hele livet-prisen for 2022 ble tildelt Melhus kommune i november. Tildelingskriterier endres årlig. De regionale nasjonale referansegrupper er jury. Planlagte aktiviteter og tiltak: • I 2023 er det vedtatt at prisen ikke skal deles ut.
			Status: Status er rapportert gjennom to årlige rapporter og månedlige oppfølgingsmøter mellom Helsedirektoratet og kommunene. Planlagte aktiviteter og tiltak: • Status rapporteres og drøftes i faste møter mellom kommunene og Helsedirektoratet • Den særskilte rapporteringen fra de regionale støtteapparatene

	Rapportere på framdrift og resultater til HOD	2 – I henhold til plan	- I oppdragsbrevet bes det om at rapportering skjer statsforvalterne. - Årsrapport for 2023 leveres innen 1. mars 2024. - Rapporteringer, vurderinger og anbefalinger fra budsjettprosesser.
18.1.19 Tillegg nr. 6	Endre tilskuddsregelverket til USHTene slik at de bistår i arbeidet i støtteapparatet	1 – Ferdig	Status: Gjeldende regelverk er godt dekkende for USH USHTene skal styrke seg på og prioritere arbeidet med kommunene. Dette er oppgaver som også er vektlagt i Planlagte aktiviteter og tiltak: - Helsedirektoratet har styrket den generelle dialog - I tilskuddsbrevet for 2023 vektlegges det at USH-veiledning i metoder og verktøy i fagutviklings-,
	Se Leve hele livet i sammenheng med øvrige satsinger på området	2 – I henhold til plan	Status: Hdir knyttet til seg tjenestedesignbyrået Halogen innsiktsrapport som dannet grunnlag for videreføring anbudsprosess ble det inngått avtale med Aboveit fra f veiledningsmateriell for kommuner og andre aktører for sammen og hvordan kommunene kan omsette statlige Planlagte aktiviteter og tiltak: - Kommunikasjons- og veiledningsmateriell ferdig - Spredning og implementering gjennom regionale
26.9.19 Tillegg nr. 52	Gjennomføre nasjonal Leve hele livet konferanse og utdeling av Leve hele livet-prisen for 2019	1 – Ferdig	Status: Heldigital Leve hele livet-konferanse ble gjennom deltakere. Planleggingen av konferansen ble gjort i samarbeid med programkomite og en prosjektgruppe med deltakere fra tverrfaglig og tverrsektorielt fokus, med blant annet delt Planlagte aktiviteter og tiltak: Det er vedtatt at det ikke skal gjennomføres en
Hoved 2020	Implementere og gjennomføre målene i reformen Leve hele livet	2 – I henhold til plan	Status: Viser til øvrige punkter.
	Sikre en helhetlig oppfølging av den nye reformen og dens fundament	2 – I henhold til plan	Status: Viser til øvrige punkter
	Rapportere fortløpende på status, framdrift og avvik i de faste fagmøtene med departementet	2 – I henhold til plan	Status: Viser til punktet om rapportering på framdrift og
	Vurdere om det er hensiktsmessig å etablere en egen Leve hele livet-opplæringspakke for	2 – I henhold til plan	Status: Må blant annet ses i sammenheng med tilstøtte Tiltak og planlagte aktiviteter: Helsedirektoratet vil mot slutten av reformperiod støtte og veiledning integreres og/eller viderefør

	ansatte i de kommunale helse- og omsorgstjenestene		
9.10.20 Tillegg nr. 54	Bistå KS i arbeidet med eksempelsamlingen ved behov	1 – Ferdig	Status: Eksempelsamlingen ble publisert i november 2020. Spredningsarbeidet fortsetter. Lenker til web: https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/j https://www.ressursportal.no/
	I større grad bidra til at gode løsninger for organisering og ledelse av reformarbeidet regionalt blir løftet fram og delt mellom embetene	2 – I henhold til plan	Status: I de årlige oppdragsbrevene fra Helsedirektoratet forventninger om dette. Planlagte aktiviteter og tiltak: • I eget oppdragsbrev fra Helsedirektoratet til emne forventninger om at regionalt støtteapparat aktiv støtteapparat. • Innspill, diskusjon og erfaringsdeling på månedli • Deling av gode eksempler inngår også i nyhetst • Det nasjonale støtteapparatet gjennomfører erfø 2023. Tema defineres av regionene selv.
	Tydeliggjøre i tillegg til tildelingsbrev til FM at det er en klar forventning til embetene om at de prioriterer arbeidet slik at flest mulig kommuner setter reformen på dagsorden lokalt, og vedtar planer for gjennomføring av reformen, samt eksplisitte krav til rapporteringen den 1.11.20	1 – Ferdig	Status: Helsedirektoratet sendte ekstra oppdragsbrev t ble presisert. Dette er fulgt opp gjennom de halvårlige i Planlagte aktiviteter og tiltak: • Helsedirektoratet vil fortsatt ha fokus på kommu sin dialog med statsforvalterne.
Hoved 2021	Antall kommuner som har vedtatt planer for gjennomføring av Leve hele livet.	3 – Forsinket, påvirker ikke leveranse	Status: Ved utgangen av 2022 hadde de aller fleste ko planverk. Vi viser til nærmere omtale tidligere i årsrapp Planlagte aktiviteter og tiltak: • Følges opp på relevante arenaer for dialog mell • Følges opp gjennom den løpende dialogen mell
	Helsedirektoratet skal i reformperioden for Leve hele livet (2020-2023) hvert år innen 1. februar		

gi departementet en samlet skriftlig rapportering per 31. desember av status, framdrift og resultater i tråd med vedtatt gjennomføringsplan for Leve hele livet. Vurderingen skal gi en samlet vurdering av framdrift og måloppnåelse nasjonalt, regionalt og lokalt knyttet til gjennomføring av Leve hele livet og legge vekt på å belyse risiko for framdrift og gjennomføring av oppdrag. Vurderingen skal sammenfattes uten særskilte krav til rapportering fra kommunene utover de halvårlige rapporteringene fra Fylkesmennene.	1 - Ferdig	Status: Rapport for 2022 ble levert 1. mars. Leveringstid vurdering av midtveisevalueringen fra OsloMet som for Planlagte aktiviteter og tiltak: • Årsrapport for 2022 leveres 1. mars 2023.
---	-------------------	---

