

# Nasjonalt tilbakeblikk på «Leve hele livet»

---

Thorstein Ouren, Helsedirektoratet, 11. oktober 2023





# Bakteppe / utfordringsbilde

---

- Stor økning i antall eldre og betydelig nedgang i antall yrkesaktive per pensjonist.
- Samfunnet vil om få år ha flere eldre enn barn og unge.
- Fram mot 2050 går vi mot et fødselsunderskudd i Norge.
- Eldre klarer seg i større grad selv, og har bedre iboende kapasitet og bedre fysisk og kognitiv funksjonsevne enn tidligere.
- Det er stor variasjon i helse og skrøpelighet i eldre år.
- Mange eldre er tilfredse med livet, men i særlig høy alder øker forekomsten av depressive symptomer og ensomhet.
- Mange eldre lever med kroniske sykdommer.
- Legemiddelbruken blant eldre er høy, og mange bruker flere legemidler.
- Risikoen for å få demens for hver enkelt går ned, men antallet med demens øker fordi det blir mange flere eldre.

Selv om eldre blir stadig mer selvhjulpne vil flere eldre i kombinasjon med økt levealder likevel gi økt behov for helse- og omsorgstjenester.



Påskelabyrinten, NRK, Viggo Valle

# Hva ble sagt innledningsvis?

Leve hele livet  
- en kvalitetsreform for eldre



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

**Meld. St. 15**

(2017–2018)

Melding til Stortinget

Leve hele livet

En kvalitetsreform for eldre



## Bakgrunn

- Utgangspunktet for Leve hele livet er blant annet en erkjennelse av at gode løsninger ute i kommuner, fylkeskommuner og helseforetak i liten grad spres til andre. Reformen vil tilrettelegge for at gode, lokale løsningene spres og implementeres rundt om i kommunene
- Leve hele livet består av 25 konkrete og utprøvde løsninger på områder hvor det ofte svikter i tilbudet til eldre i dag. Løsningene bygger på hva ansatte, eldre, pårørende, frivillige, forskere og ledere har sett fungere i praksis.
- 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.
- Kommuner som omstiller seg i tråd med reformen, vil prioriteres innenfor relevante eksisterende og eventuelle nye øremerkede ordninger.

*Presentasjon fra  
Helsedirektoratet,  
anno 2019*



**Et aldersvennlig Norge**



**Helsehjelp**



**Aktivitet og fellesskap**



**Sammenheng i tjenestene**



**Mat og måltider**





## DEN RUTETE KOKEBOKEN

Boken har  
solgt i mer en  
250.000 eksemplarer  
og nå kommer den  
endelig tilbake  
i ny utgave.

I sin tid er har Den Rutete Kokeboken vært den  
mer populære og min egen favoritt av de bøkene  
jeg har utgitt med. Dette er kokeboken for alle  
revler hjem. For du kan du være trygg på at  
du har det du trenger. Nå kommer den i en revleten  
utgave med mange spennende oppskrifter og nye  
finterte bilder.

Vennlig hilsen *Lisbeth Englund Hering*



Forskning ♦ Helse- og omsorgstjenester

## Kommunene villedes

av @NTNUhelse | 24. juli 2018

Av Aud Obstfelder, professor og forskningsleder ved Senter for omsorgsforskning, NTNU i Gjøvik.

Helsemyndighetene er opptatt av å løse morgendagens omsorgsoppgaver. Men stortingsmeldingen «Leve hele livet» kan føre til endringer til det verre.



Forskningsbasert kunnskap må ligge til grunn for mål og midler i omsorgsarbeidet, mener Aud Obstfelder.  
Illustrasjonsbilde: iStock

Det blir flere eldre i Norge. Den ferske stortingsmeldingen «Leve hele livet» skal bidra til et mer aldersvennlig samfunn. Eldre skal ha trygghet for at de får god hjelp når de har behov for det. Pårørende skal bidra uten at de blir utslitt og ansatte skal få brukt sin kompetanse i tjenestene.

### Forskningen nesten utelatt

«Meldingen presenterer eksempler på løsninger som har vist seg nyttig lokalt, og som andre nå oppfordres til å prøve ut. Det følger imidlertid ikke med systematiske beskrivelser av løsningene; hverken hvordan de ble til, hvilke effekter de har lokalt og hvorfor de ble valgt ut til å bli beskrevet i meldingen. Dermed vet vi lite om hva det er som blir anbefalt å prøve ut. Vi vet heller ikke hva som kan komme til å skje når de tas i bruk; både tiltakene og effektene kan lede til overraskelser.»

# Var det egentlig enkelt å forstå oppgaven?

Eksempelsamling for tjenesteutvikling

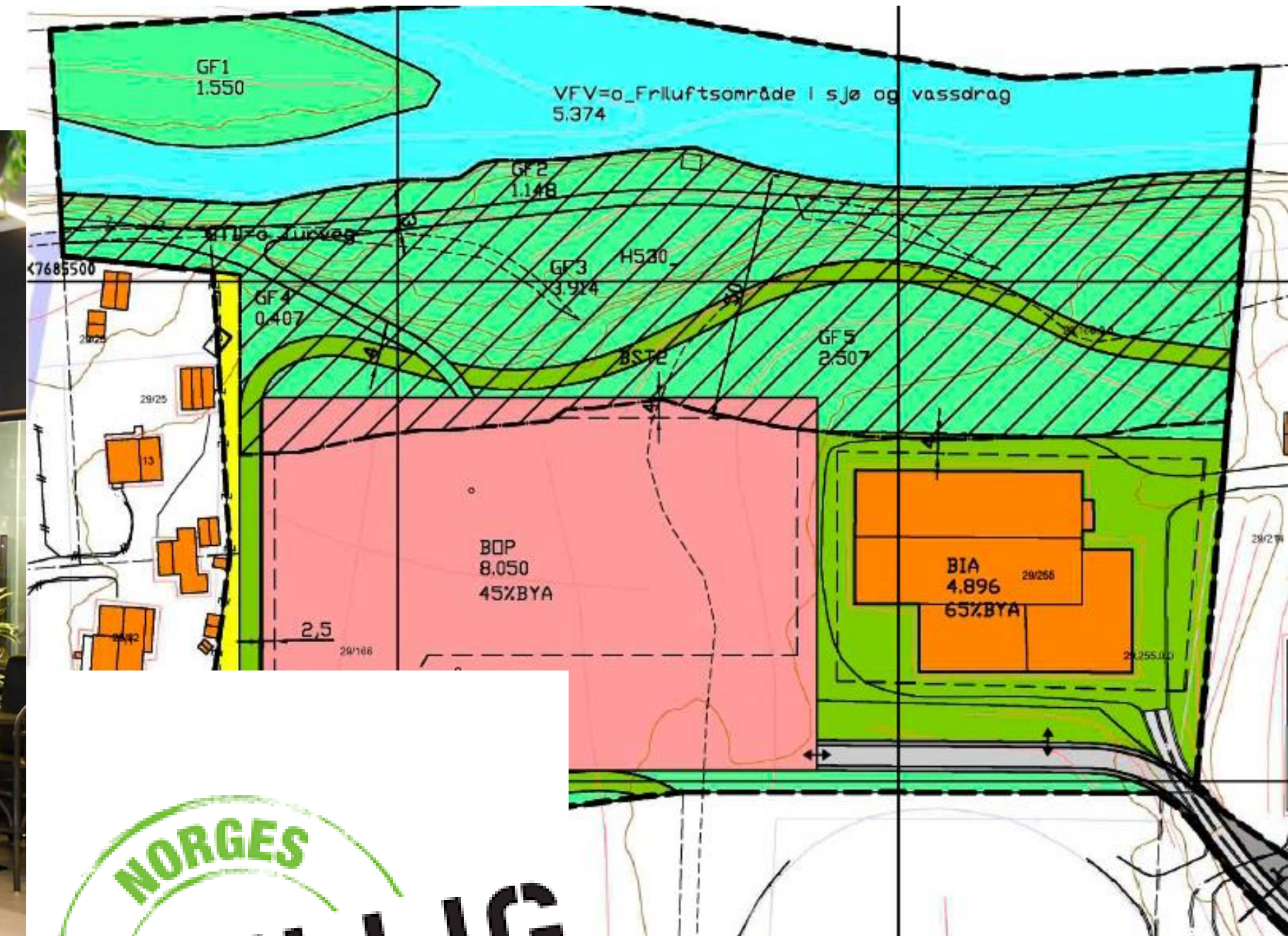
– eller –

samfunns- og tjenestereform

Et viktig utgangspunkt for Leve hele livet er at flere kommuner allerede har gode løsninger for de eldre. Løsningene spres imidlertid ikke nok mellom kommunene. Leve hele livet presenterer derfor fem innsatsområder med til sammen 25 gode løsninger, som flere kommuner kan ta i bruk.

Målet med Leve hele livet er å bidra til flere gode leveår der eldre beholder god helse lenger, opplever at de har god livskvalitet, og at de i større grad mestrer eget liv, samtidig som de får den helsehjelpen de trenger når de har behov for den.





**NORGES**  
**FRIVILLIG**  
**SENTRALER**





# Styringsdokumenter og veiledningsmaterieell gir retning for arbeidet

*Statsforvalteren skal koordinere det regionale støtteapparatet i forbindelse med gjennomføring av eldrereformen Leve hele livet. Det forventes at statsforvalterne organiserer sitt arbeid slik at det er godt lederforankret, at statsforvalteren bruker relevante fagressurser på tvers, at statsforvalterne i sin aktivitet utad synliggjør det tverrsektorielle og tverrfaglige i reformen og at man bruker alle tilgjengelige, relevante arenaer og møteplasser i regional og lokal oppfølging av reformarbeidet. I 2021 vil støtte til kommunalt planarbeid og støtte og veiledning om hvordan reformen kan integreres i de kommunale planprosessene være en viktig oppgave.*

*Pkt. 2.17 under kapitlet "overordnede prioriteringer" i tildelingsbrevet til statsforvalterne for 2021*

**Ressursportal**  
- For analyse og planlegging

SØK  Meny

**Leve hele livet**  
- en kvalitetsreform for eldre

**Aldersvennlig Norge**

Hovedfokuset i reformen Leve hele livet er å skape et mer aldersvennlig Norge, og finne nye og innovative løsninger på de kvalitative utfordringene knyttet til aktivitet og fellesskap, mat og måltider, helsehjelp, sammenheng og overganger i tjenestene.

Her finnes informasjon som vil være av relevans for støtteapparat og kommuner i analyse og planlegging av Leve hele livet og et mer aldersvennlig Norge.

- Grunnlagsinformasjon
- Aldersvennlig Norge
- Aktivitet og fellesskap
- Mat og måltid
- Helsehjelp
- Sammenheng

**Helsedirektoratet**

Søk  Meny

Forsiden

### Informasjons- og inspirasjonsmaterieell

Her finner du materieell utarbeidet av Helsedirektoratet som informerer og inspirerer til arbeidet med Leve hele livet. Materieellet er til fri bruk.

**Innhold på denne siden**

- Grafisk materieell
- Informasjonsmaterieell
- Kommunikasjonsstrategi
- Fagfilmer
- Inspirasjonsfilmer fra kommunene
- Konferanser

**Grafisk materieell**

Leve hele livet-reformen har sin egen logo. Logoen ble designet på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet ved reformstart og er oppdatert i 2022. Den oppdaterte logoen kan lastes ned under.

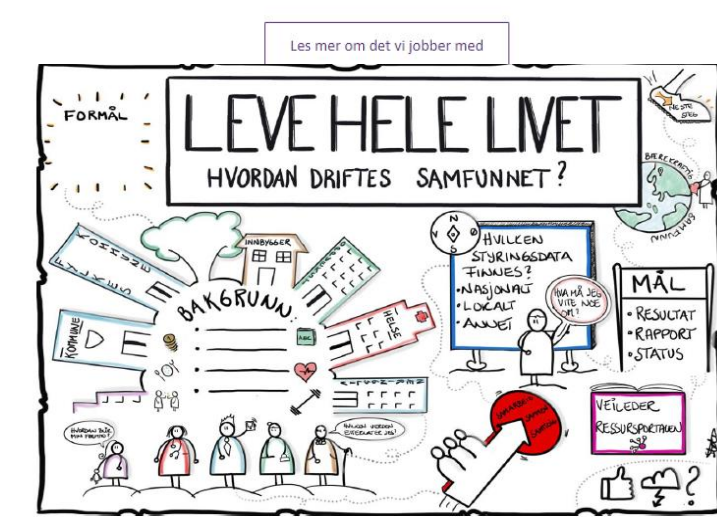
Logoen skal brukes til informasjonsformål som er direkte knyttet til de overordnede budskapene i Leve hele livet. Overordnede budskap og tema for Leve hele livet finnes i vår [kommunikasjonsstrategi](#).

- Original (PNG)
- Negativ (PNG)



## Sammen for et aldersvennlig Norge

Vi blir stadig flere eldre og vi lever lenger. For mange kommer pensjonisttilværelsen til å være nesten en tredjedel av livet. Derfor må vi sørge for at den blir meningsfull både for den enkelte og for samfunnet. Det gjør vi med et aldersvennlig Norge.



Et hjelpemiddel for planlegging av lokalt arbeid med reformen

Håndbok for kommunene

# Leve hele livet

- en kvalitetsreform for eldre

Helse- og omsorgsdepartementet







# Forståelsen øker

---

Midtveisevaluering av arbeidet februar 2022

*Så er det sånn at hvis vi som samfunn skal klare å håndtere det som kommer, som veldig mange kommuner ser er på vei (...), så er ikke dette noe helse og omsorg alene kan løse. Dette må det være samfunnsplanleggere inne på, byplanleggere, utbyggingsforståelse, hva slags type bolig bygger vi, hvordan bruker vi pårønderressurs, hvordan bruker vi frivillig ressurs, hvordan håndterer vi vår egen helse, altså folkehelseforståelse.*

*"Det er ingen helseledere som bygger boliger i en kommune".*

*"Det er blitt tydeligere at reformen egentlig er et verktøy for å jobbe med demografiutfordringer"*

**Men:** «Overordnet ser det ut som Leve hele livet er mer etablert som sektorreform enn samfunnsreform – forankret og ledet først og fremst fra helse- og omsorgssektoren.»



# Oppsummering av siste rapportering 1.11.2022

---

- Høyt aktivitetsnivå i kommunene
- Mer enn 300 av kommunene har vedtatt reformen politisk
- Mange har ikke reformen som en satsing, men intensjonene med reformen ivaretatt i planstrategi og samfunnsplaner.
- Reformen har fått ny styrke og drivkraft i en mer tverrsektoriell retning og at det er et større fokus på demografien, aldersbæreevne, sosial bærekraft o.l.
- Kommuner som har forankret arbeidet i både i administrativ og politisk ledelse har fått større bevissthet om reformen og i noen tilfeller en ny giv til å fortsette arbeidet.
- Systematikk og bred involvering har fått økende oppmerksomhet i kommunene og dette oppgis også som en av suksessfaktorene til reformen.
- De fleste kommunene har tiltak innen alle innsatsområdene i Leve hele livet. Det trekkes fram at det er viktig å ha plan for samarbeid både med frivillige organisasjoner og pårørende. Aldersvennlig samfunn har fått økende oppmerksomhet.
  
- Stor regional aktivitet for å sette reformen på dagsorden: nyhetsbrev, konferanser, podkaster, webinarer, åpne nettmøter, erfaringsamlinger samt oppfølging med enkeltkommuner. Noen embeter samarbeider på tvers av fylkene og flere av initiativene er åpne for alle.
- Forebyggende tiltak får stor oppmerksomhet. Aktivitetene det regionale støtteapparatet og nettverket for et aldersvennlig Norge har lagt opp til, har bidratt til å sette søkelyset på tverrsektorielt arbeid og forankring.
- Regionalt støtteapparat som struktur har modnet og fungerer godt. Flere embeter har utvidede regionale støtteapparat der blant annet Husbanken og fylkeskommunen er sentrale aktører.

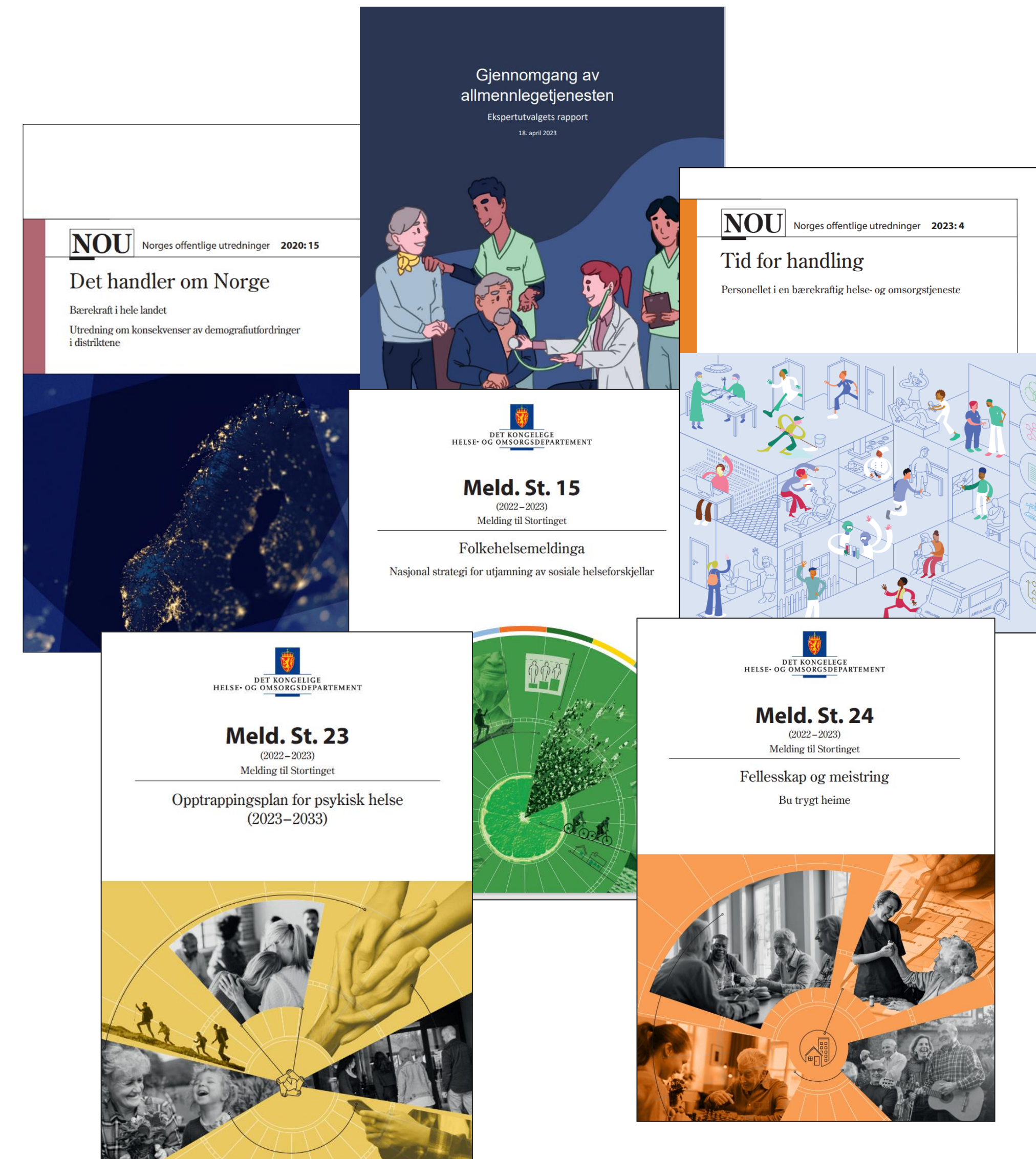
# Regionalt støtteapparat

---

- Regionalt støtteapparat har vært helt avgjøring for gjennomføringen av Leve hele livet
- Oppdraget:
  - *For å støtte kommunenes arbeid med planlegging og gjennomføring er det etablert et nasjonalt og et regionalt støtteapparat. Oppgavene til det regionale støtteapparatet ([statsforvalterne](#), [KS](#) og [Utviklingscenter 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 i lokalt planarbeid og invitere til læringsnettverk og erfaringsdeling mellom kommunene.*
- De regionale støtteapparatene er gradvis utvidet med andre aktører som fylkeskommunen, fylkeseldrerådene, Husbanken, helseforetak, regionale utdanningsinstitusjoner m.fl.



# Et par refleksjoner inn i videre arbeid med nye nasjonale satsinger



***«Det som kommer i silo forblir også i silo ute i kommunene»***



**«Men reformen er ikke finansiert»**



# Suksessfaktorer i følge kommunene

Kommunene oppgir følgende suksessfaktorer på systemnivå som viktige erfaringer å ta med seg videre til Bo trygt hjemme:

- 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





# Overgangen til Bo trygt hjemme

---

- Samme bakteppe/utfordringsbilde som skal møtes. Se helhetlig på demografi- og bærekraftsutfordringene.
- Mye handler om videreføring av alt det gode arbeidet som pågår, styrking på en del områder og i tillegg noen nye tiltak og virkemidler.
- Tydeliggjøring av samfunnsperspektivet fra start – tverrfaglig og tverrsektoriell organisering fra nasjonalt nivå.
- Tyngre fokus på boligutfordringene, både den fysiske boligen og lokalmiljøet/lokalsamfunnet.
- Videreføre og videreutvikle regional støttestruktur?



Rapporten bygger på åtte prinsipp for politikk-utvikling:

1. gi alle barn den beste starten på livet
2. sette alle barn, unge og voksne i stand til å maksimere evnene sine og ha kontroll i eige liv
3. skape eit rettferdig arbeidsliv og godt arbeidsmiljø for alle
4. skape ein helsefremjande levestandard for alle
5. skape og utvikle helsefremjande og berekraftige lokalsamfunn
6. styrke rolla til og verknaden av sjukdomsføbygging
7. kjempe mot diskriminering og rasisme og konsekvensane av dette
8. fremje miljømessig berekraft og rettferdig fordeling av helse samtidig

UCL Institute of Health Equity /NTNU:  
"Rapid review of inequalities in health and wellbeing in Norway since 2014" (Report 3/23)



## Meld. St. 15

(2022–2023)

Melding til Stortinget

### Folkehelsemeldinga

Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar



#### Utjamne forskjellar i:

- Fridom og tryggleik
- Oppvekst og utdanning
- Arbeid og inntekt
- Bustad og lokalsamfunn

#### Utjamne forskjellar i:

- Levevanar
- Sosialt og fysisk miljø

#### Utjamne forskjellar i helse og konsekvensar av uhelse:

- Helse- og omsorgstenester

**HELSE,  
JAMT  
FORDELT**

Figur 1.4 Årsakskjede – område der innsats kan redusere sosiale helseforskjellar

Kjelde: Folkehelseinstituttet



**Leve hele livet**  
– en kvalitetsreform for eldre

