Håndbok for kommunene

Leve hele livet

– en kvalitetsreform for eldre

Helse- og
omsorgsdepartementet

Leve hele livet

– en kvalitetsreform for eldre

Innhold

Forord 6

Hva er Leve hele livet? 9

Reformens faser 10

Innsatsområder: 13

1 Et aldersvennlig Norge 14
2 Aktivitet og fellesskap 15
3 Mat og måltider 16
4 Helsehjelp 17
5 Sammenheng i tjenestene 17

Leve hele livet i kommunene – steg for steg 19

1 Oppstart 20
2 Kartlegging 21
3 Planlegge og beslutte 22
4 Integrere Leve hele livet i kommunenes planverk 23
5 Gjennomføre og evaluere 24

Støtteapparatet 27

Nyttige nettsider 30

Forord

«Da jeg ble pensjonist ville jeg finne noe vettugt å engasjere meg i. Selv om jeg bare gjør litt, føles det nyttig å være en del av noe større», sier Reidar, som er frivillig i Amnesty International.

Stadig flere pensjonister er som Reidar: De har god helse og ønsker fortsatt å bidra. Å skape et mer aldersvennlig samfunn, der flere eldre får brukt ressursene sine, er et av målene med Leve hele livet.

Denne håndboken skal være et hjelpemiddel for kommunene, slik at flest mulig gjennomfører reformen. Jeg vet at flere er godt i gang. Andre er fortsatt i startgropen. Vi er midt i en pandemi, og jeg forstår at det for noen kan være krevende å ta fatt på en eldrereform nå. Men vi har ikke tid til å vente. Stadig flere eldre og en knapphet på personell og ressurser gjør at vi må omstille oss nå.

Leve hele livet handler om omfattende tiltak, som å skape mer sammenhengende tjenester. Men reformen inneholder også enklere tiltak, som å flytte tidspunktet for middagsservering på sykehjem. Og å legge til rette for at flere eldre får en tur i frisk luft hver dag. Mindre grep, som kan gjøre store forskjeller.

Å følge opp Leve hele livet er en god investering. Det vil gi de eldre bedre tjenester. Det vil gi mer aktivitet og fellesskap i hverdagen. Og det vil gi eldre mer mestring og selvstendighet.

Jeg er overbevist om at denne innsatsen vil resultere i flere fornøyde eldre som beholder god helse lenger, som trenger mindre helsehjelp og mindre medisiner. Slik at flest mulig kan leve som Reidar: Som aktive pensjonister som fortsatt kan og vil bidra i samfunnet.

Jeg ønsker dere lykke til med gjennomføringen!

Bent Høie
helse- og omsorgsminister

Hva er Leve hele livet?

Foto: GettyImages

Meld. St. 15 (2017–2018) Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre ble lagt frem i 2018. Målet med reformen er at eldre kan mestre livet lenger og ha en trygg, aktiv og verdig alderdom. Mer konkret skal Leve hele livet bidra til:

- at eldre får flere gode leveår der de beholder god helse og livskvalitet, mestrer eget liv og får den helsehjelpen de trenger – når de har behov for den
- pårørende som ikke blir utslitt, og som kan ha en jevn innsats for sine nærmeste
- ansatte som opplever at de har et godt arbeidsmiljø, der de får benytte kompetansen sin og får gjort en faglig god jobb

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. Løsningene ble valgt ut i samråd med blant annet eldre, pårørende, frivillige og ansatte i helse- og omsorgstjenesten.

Reformens faser

Fase 1 2019
- Informasjon
- Spredning
- Oppstart

Fase 2 2019–2021
- Kartlegging
- Planlegging
- Beslutninger

Fase 3 2021–2023
- Gjennomføring
- Implementering
- Rapportering

Fase 4 2023
- Evaluering
- Forbedring

2019 — 2020 — 2021 — 2023

Foto: GettyImages

Leve hele livet har fem innsats-områder:

1. Et aldersvennlig Norge
2. Aktivitet og fellesskap
3. Mat og måltider
4. Helsehjelp
5. Sammenheng i tjenestene

1

Et aldersvennlig Norge

Vi blir stadig flere eldre. Antall personer i Norge som er 70 år eller eldre forventes å mer enn dobles, fra 624 000 i 2018 til 1,35 millioner i 2060. Mange eldre er ressurssterke og ønsker å delta. Det krever at samfunnet legger til rette for det. Med Nasjonalt program for et aldersvennlig Norge blir dette arbeidet konkretisert. Programmet vil blant annet utfordre eldre til selv å engasjere seg i planlegging av egen alderdom.

2

Aktivitet og fellesskap

Mange eldre mister mye sosial kontakt når de blir pensjonister eller mister ektefellen. Tre av ti personer over 80 sier at de er ensomme. Mange eldre har behov for tilpassede møteplasser og aktiviteter i lokalsamfunnet. Fysisk aktivitet og felleskap beskytter mot en rekke helseplager og reduserer dødelighet.

3

Mat og måltider

Mange eldre spiser for lite mat og feil mat. Det gjør dem mer utsatt for fysiske og psykiske helseplager. Det fører til at de orker mindre og trives dårligere. Å bidra til at eldre spiser nok og riktig mat kan være like viktig for helsen deres som at de får medisinene de trenger.

4

Helsehjelp

Eldre som får god hjelp tidlig i forløpet mestrer sykdommer og helseplager bedre og kan bo hjemme lenger. Små plager kan raskt utvikle seg til større plager dersom det ikke settes inn nødvendige tiltak på riktig tidspunkt. Tidlig og riktig helsehjelp, gitt av personell med god kompetanse, er avgjørende for at eldre skal mestre livet på best mulig måte.

5

Sammenheng i tjenestene

Mange eldre og deres pårørende opplever at tjenestene ikke henger godt nok sammen. Ett av målene med Leve hele livet er derfor å skape et mer sammenhengende tjenestetilbud for eldre og deres pårørende. De eldre skal oppleve at de ulike tjenestene samarbeider, at det er kontinuitet i tilbudet og at de har færre ansatte å forholde seg til.

Foto: GettyImages

Leve hele livet i kommunene – steg for steg

Det legges opp til lokale prosesser for planlegging og gjennomføring av Leve hele livet. Mange kommuner jobber allerede systematisk og godt med dette. Nedenfor følger en enkel veiviser for gjennomføring av Leve hele livet lokalt.

1

Oppstart

- Ledelsen i kommunen setter Leve hele livet på dagsorden. Målene med reformen inkluderes i kommunens hovedmålsetninger og danner grunnlaget for videre planprosess.
- Det sikres en tydelig politisk og administrativ forankring og god samordning mellom ulike sektorer i kommunen. En involverende og godt forankret planprosess vil bidra til å skape en felles virkelighetsforståelse og enighet om hvilke tiltak som skal prioriteres.

2

Kartlegging

- Kommunene kartlegger, analyserer og identifiserer egne utfordringer og behov. Eksempler på spørsmål er: Hvem er de eldre i kommunen? Hva slags tjenester har de i dag? Hva er deres behov, i dag og i fremtiden? Hvilke ressurser har de? Kommunene kan få et overblikk ved å innhente fakta og statistikk gjennom ressursportalen.no og gjennom bruk av lokal statistikk.
- Kommunene har dialog med relevante aktører i lokalsamfunnet, som eldre, ansatte, pårørende, frivilligheten og næringsliv. Dette kan eksempelvis gjennomføres som åpne møter, seminarer eller samarbeidsgrupper.

3

Planlegge og beslutte

- Basert på kartleggingen utarbeider og politisk vedtar kommunene en plan der de tar stilling til innsatsområdene og løsningene i Leve hele livet og hvordan reformen skal gjennomføres lokalt.
- Kommunene må selv vurdere hvilke tiltak som kan settes i verk tidlig i reformperioden og hvilke som krever mer planlegging.

4

Integrere Leve hele livet i kommunenes planverk

- Kommunene integrerer Leve hele livet-vedtakene i det øvrige planarbeidet. Det kartlegges hvilke kommunale planer som vil bli berørt av Leve hele livet.
- Leve hele livet kan med fordel integreres i kommuneplanens overordnede samfunnsdel. Denne fastsetter mål for utvikling av kommunesamfunnet og vil derfor være et godt verktøy for strategisk styring av reformarbeidet.
- I kommuneplanens handlingsdel, økonomiplan og budsjett vil det være naturlig at kommunestyret integrerer og konkretiserer de vedtatte tiltakene som skal gjennomføres i de kommende fire år.

5

Gjennomføre og evaluere

- Etter å ha blitt vedtatt, skal reformen gjennomføres.
- Kommunene inviteres til å delta i nettverk for erfaringsdeling og gjensidig støtte og bistand.
- Arbeidet bør evalueres jevnlig og korrigeres ved behov.

Foto: GettyImages

Foto: GettyImages

Støtte-apparatet

Regjeringen har inngått et samarbeid med kommunesektoren ved KS om gjennomføring av Leve hele livet.

Det nasjonale støtteapparatet for Leve hele livet består av Helsedirektoratet, KS og Senter for omsorgsforskning (SOF). Det skal bistå det regionale støtteapparatet, som består av statsforvalter, KS regionalt og utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester (USHT). Det regionale støtteapparatet skal i tillegg samarbeide med fylkeskommunene og andre regionale fagmiljø, fylkeseldreråd, regionale fagmiljø, frivilligheten og aktuelle organisasjoner.

Støtteapparatet skal blant annet:

- spre kunnskap om reformen
- gi kommunene faglig støtte, veiledning og bistand til å planlegge og gjennomføre reformen
- invitere til nettverksarbeid og erfaringsdeling mellom kommunene
- utvikle måleverktøy og ha ansvar for følgeforskningen av reformen

Kommuner som har spørsmål om reformen kan ta kontakt med det regionale støtteapparatet, ved statsforvalter. Et viktig hjelpemiddel for kommunene er også den nasjonale portalen *ressursportal.no*. Denne samler relevant styringsinformasjon for kommunene.

Kommunene kan søke på statlige tilskuddsordninger

Kommuner som omstiller seg i tråd med reformen vil bli prioritert innenfor en rekke relevante tilskuddsordninger.

I *Prop. 1 S (2019–2021)* side 201 legges det til grunn følgende framdrift og plankrav i 2021:

- Kommunene skal enten ha vedtatt en plan eller beskrevet en prosess for hvordan og når de skal vedta en plan for gjennomføring av Leve hele livet, for å bli prioritert innenfor de ulike tilskuddsordningene. Det forventes at kommunene innen utgangen av 2021 kan vise til politisk vedtatte planer for hvordan reformens innsatsområder og løsninger skal gjennomføres lokalt.
- En plan innebærer at kommunestyrene har tatt stilling til innsatsområdene og løsningene i reformen og vedtatt hvordan reformen skal gjennomføres lokalt.
- Kommunene skal synliggjøre hvordan reformen er tenkt integrert i kommuneplanens samfunnsdel (etter § 11-2 i plan og bygningsloven)
- Kommunene må vise til deltakelse eller planlagt deltakelse i regionale nettverk for Leve hele livet for erfaringsdeling og gjensidig støtte og bistand med andre kommuner.

Helsedirektoratet har laget utdypende informasjon om kriteriene for å bli prioritert i tilskuddsordningene.

Nyttige nettsider

Informasjon om Leve hele livet fra Helse- og omsorgsdepartementet

Leve hele livet – regjeringen.no

Informasjon om Leve hele livet fra Helsedirektoratet

Leve hele livet – kvalitetsreformen for eldre – Helsedirektoratet

Ressursportalen

www.ressursportal.no

Eksempelsamlingen til KS

PowerPoint-presentasjon (ks.no)

Programmet for et aldersvennlig Norge

Forside – Aldersvennlig Norge

Utgitt av:
Helse- og omsorgsdepartementet

Bestilling av publikasjoner:
Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon
www.publikasjoner.dep.no
Telefon: 22 24 00 00

Publikasjoner er også tilgjengelige på:
www.regjeringen.no

Publikasjonskode: I-1207 B
Design: Anagram Design
Trykk: Departementenes sikkerhets-
og serviceorganisasjon
01/2021 – opplag 200

Helse- og
omsorgsdepartementet