



SINTEF

Rapport

Ny tjenestemodell for forebyggende helse i et partnerskap mellom kommune, frivilligheten og næringsliv

Forfattere:

Ida-Camilla Løe, Merete Rørvik

Rapportnummer: 2023:00103

Oppdragsgiver:

Lom kommune

Rapport

Ny tjenestemodell for forebyggende helse i et partnerskap mellom kommune, frivilligheten og næringsliv

EMNEORD
Tjenesteutvikling,
frivillighet, samarbeid**VERSJON**
3.0**DATO**
2023-01-24**FORFATTER(E)**
Ida-Camilla Løe, Merete Rørvik**OPPDRAGSGIVER(E)**
Lom kommune**OPPDRAGSGIVERS REFERANSE**
Synne Skogsrud**PROSJEKTNUMMER**
102026371**ANTALL SIDER OG VEDLEGG**
32**SAMMENDRAG**

Vi har gjort et innsiktsarbeid i hvordan Lom kommune kan etablere ny tjenestemodell i et samarbeid mellom kommunen, frivilligheten og næringsliv. Prosjektet består av intervju med eldre hjemmeboende (5 respondenter), kommunalt ansatte (4 i respondenter), frivilligheten (3 respondenter) og næringslivet (4 respondenter), i tillegg til gjennomført workshop og dokumentanalyse. Resultatene viser at aktuelle aktører stiller seg positive til et samarbeid, men at forankring, organisering, struktur, rolleavklaring, faste kontaktpersoner og en felles arena er avgjørende faktorer for en god samarbeidsmodell. Eldre hjemmeboende er villig til å betale for deltakelse på aktiviteter. Kollektivtrafikk er lite tilgjengelig, så muligheter for skyss er en utfordring for de som ikke kjører bil.

UTARBEIDET AV
Ida-Camilla Løe

SIGNATUR

KONTROLLERT AV
Hans Torvatn

SIGNATUR

GODKJENT AV
Espen Gressetvold

SIGNATUR

Historikk

VERSJON	DATO	VERSJONSBEKRIVELSE
1	2022-12-20	Utkast til gjennomlesning Lom kommune
2	2023-01-24	Rapport til kvalitetssikring
3	2023-01-24	Endelig rapport

Innholdsfortegnelse

1	INNLEDNING	4
	Frivillighet.....	5
	Frivilligsentral.....	6
1.1	Bakgrunn for prosjektet	7
1.2	Delmål og forskningsspørsmålene	8
2	METODE.....	9
2.1	Workshop.....	9
2.2	Intervju.....	9
	Kommunesektor.....	10
	Næringsliv	10
	Frivillighet.....	10
	Intervju med eldre hjemmeboende.....	10
2.3	Dokumentanalyse	10
2.4	Etikk.....	10
3	RESULTATER.....	11
3.1	Workshop med kommune, næringslivet og frivilligheten	11
3.2	Intervju med kommunen, næringslivet og frivilligheten	14
	3.2.1 Intervju med kommunen.....	14
	3.2.2 Intervju med næringslivet	17
	3.2.3 Intervju med frivilligheten	18
3.3	Intervju med eldre hjemmeboende.....	20
3.4	Dokumentanalyse – hva vet vi om samarbeid mellom kommune, frivillighet og næringsliv fra andre prosjekt.....	23
	Drammen kommune	23
	Fjell/Øygarden kommune	24
	Vennesla kommune	25
	Arendal kommune	25
4	SAMMENDRAG OG VEIEN VIDERE	27
	Referanser	30

BILAG/VEDLEGG

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

1 INNLEDNING

I tiårene fremover vil andelen eldre i befolkningen øke kraftig og befolknings sammensetningen vil endre seg merkbart med flere eldre, færre nyfødte og færre yrkesaktive. I St. Meld. 14 (2020-2021, s.7) står følgende: "*i tiårene fremover vil det stå færre i yrkesaktiv alder bak hver pensjonist*". Dette fører til en demografisk utvikling som utfordrer dagens velferdsmodell, og kommunenes evne og mulighet til å levere helse- og omsorgstjenester slik det gjøres i dag blir sterkt utfordret. Over tid har det også vært en økende sentralisering, og distriktene opplever store utfordringer med å rekruttere kvalifisert arbeidskraft. Ifølge Perspektivmeldingen 2021 (Meld. St. 14, 2021, s. 251) vil aldersutviklingen utgjøre en særlig utfordring for de minste og minst sentrale kommunene i landet.

Eldrebeholdningen i årene fremover vil være en heterogen gruppe både med hensyn til aldersspenn, livssituasjon, helsesituasjon, utdanning, arbeid og økonomi. Gruppen vil strekke seg fra de i 60-70 årene som fremdeles er aktive og i jobb, til de eldste eldre hvor de fleste vil oppleve et økende behov for hjelp og omsorg. Det ligger et stort potensial i flere friske eldre ved at disse kan utgjøre ressurspersoner som kan bidra i samfunnet med både formell og uformell frivillig innsats.

Flere studier viser at det å delta aktivt og være en del av et sosialt fellesskap bidrar til økt livskvalitet og reduserer risikoen for fysiske og psykiske helseplager (Carver et al., 2018; Crewdson, 2016; Eliassen & Hartviksen, 2020). Arbeidet for et aldersvennlig Norge er forankret i strategien for et aldersvennlig samfunn *Flere år – flere muligheter* (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016) og Meld. St. 15 (2017-2018) *Leve hele livet*. For å sikre en bærekraftig velferdsutvikling også i årene fremover må tidlig innsats og helsefremmende og aktivitetsvennlige nærmiljø med møteplasser som motvirker sosial isolasjon og ensomhet settes på dagsorden (Helsedirektoratet, 2022). I *Leve hele livet* (Meld. St. 15, 2017-2018, s. 8) står følgende: "*Hvis vi sørger for aktiviteter og fellesskap for eldre i lokalsamfunnet, gjør vi ikke bare livet bedre og mer meningsfullt for mange. Vi forebygger en rekke helseplager også, både fysiske og psykiske. Derfor er aktivitet og fellesskap en viktig del av den nye reformen for eldre.*" Sentret for et aldersvennlig Norge¹ som er et nasjonalt kompetansemiljø underlagt Helsedirektoratet sier: "*I dag kan en 67-åring forvente å leve nesten 19 år til. For at den tiden skal være meningsfull for den enkelte og samfunnet, må vi bygge et aldersvennlig samfunn. Kanskje en dans i uka kan være en del av løsningen?*"

Vi vet at sosial tilknytning og tilhørighet til andre mennesker er en viktig faktor for helsen, både psykisk og fysisk. Mange eldre føler på ensomhet og faktorer som å bo alene, ikke være fornøyd med livet, psykiske problemer, lite nettverk og lav mestringsevne er risikofaktorer for å oppleve ensomhet (Tomstad et al., 2016). Studier viser at en av fire eldre i høyinntektsland rammes av ensomhet, og elleve prosent av hjemmeboende eldre over 65 år i Norge føler seg ensomme (Chawla et al., 2021; Tomstad et al., 2016). I tillegg til å forkorte livet og redusere livskvalitet kan ensomhet og sosial isolasjon øke risikoen for hjerte- og karsykdommer, hjerneslag, diabetes, kognitiv svikt, demens, depresjon, angst og selvmord (WHO, 2021). Ensomme eldre er også hyppigere brukere av helse- og omsorgstjenester (Eloranta et al., 2015). Blant eldre er ensomhetsfølelse også knyttet til kjønnsforskjeller. For kvinner er tap av partner, depresjon

¹ <https://www.aldersvennlig.no/>

og funksjonsnedsettelse særlige risikofaktorer for ensomhet, mens for menn er lite og/eller tap av nettverk den største risikofaktoren (Dahlberg, et al., 2015; Eloranta et al., 2015).

Den stadig økende populasjonen av eldre i årene fremover fører til utfordringer innen både sosial velferd og helse- og omsorgstjenestene. Selv om målet er at flest mulig skal bo hjemme lengst mulig påvirkes dette av flere faktorer, deriblant den enkeltes helsetilstand, funksjonell kapasitet, evne til egenomsorg og tilgjengelighet av helsetjenester. WHO definerer egenomsorg som den enkeltes, - familiens-, og lokalsamfunnets evne til å fremme helse, forebygge sykdom, opprettholde helse og mestre sykdom og funksjonshemming med eller uten støtte fra helse- og omsorgstjenestene (WHO, 2022).

Aktiv og trygg aldring handler om eldre som en ressurs i samfunnet og om legge til rette for deltakelse og medvirkning (Meld. St. 34, 2013, s. 18). Regjeringen trekker fram at morgendagens omsorg skal skapes og utvikles sammen med brukere, pasienter og pårørende i et samspill med frivillige, ideelle og private aktører (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015, s. 9). Å styrke kommunenes samarbeid med frivillig sektor og entreprenører er et viktig bidrag til å løse de fremtidige velferdsutfordringer (Meld. St. 29, 2013), og frivillig sektor anses for å være av stor betydning for å aktivere og styrke sosial deltakelse i et aldersvennlig samfunn (Meld. St. 15, 2017, s. 70). Også ensomhet blant eldre har vært - og er - på den politiske dagorden gjennom flere nasjonale styringsdokumenter (Meld. St. 25 (2005-2006); Meld. St. 19 (2014-2015); Meld. St. 29 (2012-2013); Meld. St. 15 (2017-2018). Særlig i Meld. St. 15 (2017-2018) *Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre*, er forebygging av ensomhet gitt stor oppmerksomhet.

Overfor har vi skissert noen av årsakene til hvorfor det er viktig å sette fokus på opprettholdelse av livskvalitet og forebygging av ensomhet og skrøpelig helse rettet mot hjemmeboende eldre. Men, dette er et komplekst, mangefasettert område som krever innsats og målrettet arbeid.

Frivillighet

Frivillige organisasjoner er ikke-offentlig styrte organisasjoner, hvor driften baserer seg i hovedsak på medlemskontingenter, gaver, innsamlede midler og/eller frivillig arbeidsinnsats (Frivillighet Norge, 2022^a). Totalt utgjør arbeidsinnsats i de frivillige organisasjonene i Norge 142 000 årsverk, og nærmere 60 prosent av befolkningen utfører frivillig arbeid i løpet av året (Frivillig Norge^b, 2022). Omregnet utgjør dette en heltidsekvivalent på 63 prosent (International Labour Office, 2011).

Frivillig sektor består av et stort mangfold av organisasjoner, lag og foreninger, og har gjennom årene spilt en stor rolle for utviklingen av velferdssamfunnet. I årene fremover vil den frivillige innsatsen være minst like verdifull og spille en avgjørende rolle i utviklingen - og være en del av løsningen - av et bærekraftig velferdssamfunn også i fremtiden.

Helse- og omsorgsdepartementet, Frivillighet Norge og KS har utviklet *Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet*². Strategien formulerer mål og tiltak for samspillet mellom frivillig og offentlig sektor på helse- og omsorgsfeltet, både hjelpetiltak og folkehelsearbeid (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015). Gjennom fire hovedgrep legger strategien til rette for systematisk og godt samarbeid mellom

² https://www.regjeringen.no/contentassets/4458634b21274b349a602c9a00ff116f/nasjonal_strategi_frivillighet.pdf

offentlig og frivillig sektor for å redusere ensomhet og legge til rette for aktiviteter og fellesskap (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015).

Pensjonister bidrar i dag med betydelige verdier gjennom frivillig arbeid. Mange eldre er ressurssterke, har god helse og gode forutsetninger for å kunne yte viktig innsats som deltakere i frivillig arbeid. Gjennom målrettet rekruttering, organisering og tilrettelegging anslås det at formelt og uformelt arbeid fra pensjonister om noen år kan utgjøre nærmere 90 000 årsverk (Helse- og omsorgsdepartementet, 2018 – meld. St. 15). Gjennom aktiv seniorpolitikk og godt samarbeid lokalt kan kommunene bidra til at det er lett for eldre å bidra i frivillig arbeid (ibid).

Frivillig arbeid er et viktig supplement til offentlige tjenester på velferdsfeltet, og har stor betydning for å ivareta et godt lokalmiljø og gode bomiljø. For å kunne skape gode lokalsamfunn er det viktig med et tett, likeverdig og helhetlig samspill mellom det offentlige og frivilligheten. Hvordan og i hvor stor grad frivilligheten samarbeider med det offentlige varierer fra kommune til kommune. Regjeringens frivillighetserklæring (Kulturdepartementet, 2015) fastslår at samarbeidet mellom offentlig sektor og frivilligheten skal styrkes, blant annet for å kunne møte de utfordringer og mulighetene som følger av den demografiske og teknologiske utviklingen (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2015).

Frivilligsentral

Frivilligsentralene springer ut fra en idedugnad som fant sted i 1990, og det er i dag over 480 frivillighetssentraler i hele Norge (Norges Frivilligsentraler^a). Frivilligsentralene skal være: "... *mangfoldige møteplasser bygget på frivillighetens premisser og lokale ønsker, ivaretatt av ansatte i samhandling med frivillige, lag og foreninger, næring og kommune*" (Norges Frivilligsentraler^a). I det ligger at Frivilligsentralen er et koordinerende knutepunkt for den frivillige samhandlingen lokalt. Videre skal frivillighetssentralene være: "*en lokalt forankret møteplass som stimulerer til økt frivillig deltakelse og legger til rette for samarbeid og samhandling for å fremme lokal frivillig virksomhet. Aktivitetene skal legges opp i tråd med lokale forutsetninger og med vekt på samarbeid med frivillige, lag/foreninger og det offentlige*" (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2015). Frivilligsentralene kan være et godt sentralt virkemiddel for å styrke det frivillige omsorgsarbeidet (Schanche, 2014).

Frivilligsentralene driftes på ulik måte, og gjennom ulik eierform (kommunal, forening/lag, stiftelse, samvirkeforetak, aksjeselskap eller annen) (Norges Frivilligsentraler^b). Ifølge rapporten til Eimhjellen et al. (2020) fører mangfoldet i hvordan frivilligsentraler organiseres og drives til stor variasjon i hvor stor grad de er egnet til å være et talerør før lokalsamfunnet og til å rekruttere frivillige til innsats.

1.1 Bakgrunn for prosjektet

I likhet med mange andre kommuner opplever Lom kommune utfordringer innen helse- og omsorgssektoren knyttet til ressurser, kompetanse, økonomi og en økende brukergruppe. I 2022 var det registrert 2 211 innbyggere i Lom kommune, hvor over 34 prosent er over 60 år (SSB, 2022). Tabell 1 viser at det vil være størst vekst i årene fremfor for aldersgruppen 80 år og eldre, med hhv. 12 prosent i 2035 og 103 prosent i 2050. Dette må sees i sammenheng med at totalt sett vil Lom kommune ha en nedgang på 16 prosent i befolkningstall fra i dag til år 2055 (SSB, 2022).

Befolkningsantall og framskrivninger 2021 – 2055, Lom kommune			
	2022	2035	2050
60-79 år	611	619	481
80-89 år	127	196	229
90 år og eldre	27	42	84
Total	765	857	794

Tabell 1 Befolkningstall og framskrivninger 2021-2055, Lom kommune

Som et skritt på veien for å løse noen av utfordringene helse- og omsorgssektoren står overfor, ønsker Lom kommune å få til et samarbeid mellom offentlig, private og frivillige aktører i Lom for å skape helsefremmende aktivitetstiltak for eldre.

Mye av næringslivet i Lom er knyttet til reiselivsnæringen og er dermed veldig sesongbetont med høysesong midt på sommeren (juni – august). Hensikten med prosjektet er å se på mulighetsrommet for å skape helsefremmende, forebyggende og rehabiliterende aktivitetstiltak rettet mot eldre gjennom et samarbeid mellom næringsliv, kommune og frivillig sektor.

Framskrivningsprognosene viser at antall brukere og behovet for kommunale tjenester vil øke i årene fremover, og kommunen ønsker forskningsbasert kunnskap for å utvikle målrettede og effektive forebyggende tiltak. Prosjektet skal kartlegge mulighetene for et samarbeid mellom de tre aktørene (næringsliv, frivillig og kommune), som igjen skal danne grunnlaget for skisse til en tjenestemodell. For at en tjenestemodell skal kunne utvikles og implementeres er det viktig å få innsikt i hva målgruppen selv ønsker, mulighetene som ligger i næringslivet og frivillig sektor, samt hvilken rolle kommunen kan ha i en slik tjenestemodell.

I St. Meld. 29 (2012-2013) om Morgendagens omsorg fremhever regjeringen hvordan ideelle virksomheter skal gjøre sektoren (helse- og omsorg) viktig for å håndtere: "utfordringer og muligheter som følge av en aldrende befolkning, en friskere eldrebefolkningen, økende kulturelt mangfold og en rivende teknologisk utvikling."

1.2 Delmål og forskningsspørsmålene

Det overordnede målet for prosjektet er å etablere et grunnlag for å utforme en skisse til tjenestemodell gjennom å kartlegge mulighetsrommet for å kunne skape et helsefremmende, forebyggende og rehabiliterende aktivitetstiltak rettet mot hjemmeboende eldre.

Delmål:

- 1) Identifisere ulike aktørers (næringsliv, kommunal- og frivilligsektor) mulighet og ressurser for å skape helsefremmende aktivitetstiltak
- 2) Kartlegge de eldre hjemmeboende sitt behov om aktivitetstiltak og hva som fremmer/hemmer målgruppens deltakelse på helsefremmende aktivitetstiltak
- 3) Utforme en skisse til tjenestemodell for aktørsamarbeidet for næringsliv, frivillige og kommunen

Forskningsspørsmål:

- Hva kan tilbys fra næringsaktører?
- Hva kan tilbys fra frivillige aktører?
- Hvilke aktiviteter finner målgruppen attraktive?
- Hvilke faktorer vil fremme/hemme deltakelse hos målgruppen?
- Hvilke erfaringer har andre distriktskommuner i Norge gjort seg?
- Hva bør en tjenestemodell inneholde for et samarbeid mellom næringsliv, frivillig sektor og kommune?

Rapporten er inndelt i fire hovedkapitler, hvor kapittel en gir et bakgrunnsbilde av utfordringene kommunene står overfor, ett innblikk i frivillighetens betydning, samt at prosjektets bakgrunn og problemstillinger blir beskrevet. Kapittel to beskriver metodene for datainnsamling, mens kapittel tre presenterer resultatene fra datainnsamlingen. Kapittel fire gir oppsummerende vurderinger og anbefalinger for veien videre.

2 METODE

I dette kapittelet beskrives metodene som er brukt for å belyse problemstillingene. Det er under prosjektet benyttet metodetriangulering, dette for å få mest mulig utfyllende data og inngående kunnskap for å kunne besvare forskningsspørsmålene. For å identifisere ulike aktørers muligheter og ressurser for å skape helsefremmende aktivitetstiltak er det benyttet workshop og intervju. For å kartlegge de eldre hjemmeboende sitt behov og ønsker knyttet til aktivitetstiltak er det gjennomført intervju. For å kartlegge andre kommuners erfaringer er det utført en enkel dokumentanalyse.

All datainnsamling har foregått i perioden april 2022 til november 2022.

2.1 Workshop

15 deltakere ble invitert til å delta på workshop, hvor 11 hadde anledning til å delta. På tidspunktet workshopen skulle bli avholdt var samfunnet fortsatt preget av en del korona, slik at det ble meldt frafall tett opptil workshopen. Totalt var det 9 personer som deltok på workshop. Disse representerte Lom kommune, Skjåk kommune, Regionkontoret for Nord-Gudbrandsdal, Lom frivilligsentral, Senter for et aldersvennlig Norge, næringslivet i Lom, samt representanter fra SINTEF.

Workshop er en strukturert prosess og en relativt vanlig metode å bruke, særlig i offentlig sektor. Intensjonen bak workshopen var todelt. Den skulle forankre prosjektet hos de ulike aktørene, samt fungere som en refleksjons- og idegenerator. Workshop er en godt egnet metode for å skape samhandling med det mål å produsere kunnskap, nye ideer, nettverk og inspirasjon (Berg & Vors, 2017). Gjennom å samle aktører med ulik bakgrunn knyttes ulike erfaringer og kompetanse, kunnskap, sosial praksis og profesjonsmessige forventninger sammen (Berg & Vors, 2017).

Programmet for workshopen hadde to deler. I første del var det lagt opp til presentasjoner og faglig påfyll og i andre del ble det gjennomført gruppearbeid. For bolken med gruppearbeid var deltakerne på forhånd delt inn i to grupper, og det var forberedt to tema med til sammen fire spørsmål som skulle diskuteres. Innspill og refleksjoner ble nedskrevet og ligger til grunn for analysene.

2.2 Intervju

Intervju som metode egner seg særlig godt ved utforskning av menneskelige egenskaper som erfaringer, opplevelser, tanker, forventninger, motiver og holdninger, og til utforskning av dynamiske prosesser som samhandling, utvikling, bevegelse og helhet (Malterud, 2013).

Det ble i perioden juni – november gjennomført totalt 16 semistrukturerte intervju. Respondentene kan deles inn i fire grupper: 1) kommunalt ansatt, 2) næringsliv i Lom, 3) frivillig sektor, og 4) eldre hjemmeboende. For hver av gruppene ble det utarbeidet intervjuguider som la rammer for tema som ble tatt opp.

Det ble i perioden gjennomført fire intervju med ansatte i Lom kommune, fire intervju med næringslivet i Lom, tre intervju med frivillig sektor og fem intervju med eldre hjemmeboende.

Kommunesektor

Det har blitt gjennomført fysiske dybdeintervju med fire ansatte i Lom kommune, alle på ledernivå. Intervjuene ble gjennomført av prosjektleder fra kommunen. Det ble tatt notater underveis i intervjuet.

Næringsliv

Det ble laget en liste over aktuelle næringsaktører og deretter tatt kontakt direkte med bedrift gjennom SMS og/eller telefon. Det ble totalt gjennomført fire intervju med næringslivaktører, ett fysisk dybdeintervju, to digitale intervju og ett hvor respondent fikk tilsendt intervjuguiden og svarte skriftlig. Intervjuene ble gjennomført av forskere fra SINTEF.

Frivillighet

Ut fra lokalkunnskap ble det satt opp en liste over frivillige lag og organisasjoner med tilhørende kontaktpersoner, som ble kontaktet gjennom SMS og/eller telefon. Totalt ble det gjennomført tre intervju, ett digitalt og to fysiske.

Intervjuet ble gjennomført digitalt av forskere fra SINTEF, men de fysiske intervjuene ble gjennomført av prosjektleder fra kommunen. Det digitale intervjuet ble tatt opp og senere transkribert, mens det ble tatt notater underveis i de fysiske intervjuene.

Intervju med eldre hjemmeboende

Kommunen var behjelpelig med å finne aktuelle respondenter basert på bekjentskap. Kriteriet var at respondenten bodde alene, og var over 65 år. Prosjektleder hos kommunen var også den som tok kontakt med de aktuelle respondentene og avtalte tidspunkt for intervju. Aldersspennet på respondentene varierte fra de yngste eldre til de eldste eldre. Det ble totalt gjennomført fem intervju, hjemme hos den enkelte respondent. For hvert intervju var det satt av to timer. Selve intervjuene ble gjennomført av forskere fra SINTEF. Intervjuene ble tatt opp og senere transkribert.

Alder på respondentene varierte fra 60+ til 90+ i alder.

2.3 Dokumentanalyse

I et slikt prosjekt vil det alltid være ressursbegrensninger, så det ble gjennomført søk i Google rettet mot å finne relevante rapporter, dokumenter etc. som evaluerte og beskrev hvordan andre kommuner hadde opprettet samarbeid med frivillig sektor og næringsliv.

Det er derfor naturlig at det finnes litteratur som ikke er blitt identifisert og som kan tilføye mer informasjon.

2.4 Etikk

Før innhenting av data ble prosjektet meldt og godkjent Norsk senter for forskningsdata (NSD). Alle informanter har signert samtykkeskjema. All data knyttet til intervju er blitt lagret på egne krypterte mapper. Ved prosjektslutt vil all data anonymiseres og bilder, lyd- og bildeopptak slettes.

3 RESULTATER

3.1 Workshop med kommune, næringslivet og frivilligheten

Det ble i oppstarten av prosjektet gjennomført en workshop med deltakere fra alle de tre partene, kommune, næringsliv og frivillig sektor. Workshopen var delt inn i to seksjoner. Den første bolken var en informasjon- og fagdelt, og den siste delen besto av gruppearbeid. Deltakerne ble inndelt i to grupper og skulle reflektere over gitte spørsmål.

Den første bolken i gruppearbeidet omhandlet å reflektere over mulighetene og ressursene som ligger i å skape helsefremmende aktivitetstilbud for hjemmeboende eldre, fra et kommuneperspektiv, næringslivsperspektiv og frivillighetsperspektiv. Samt hvordan kommunen kan best mulig kan legge til rette for frivillig arbeid og samarbeid med næringslivet.

Det første spørsmålet gruppene skulle reflektere og diskutere seg imellom var:

Hvilke muligheter og ressurser ser man fra et kommuneperspektiv, næringslivsperspektiv og frivillighetsperspektiv?

Følgende svar ble notert ned:

Kommuneperspektiv:

- Forebygging
- Redusere kostander til tjenester
- Redusere tjenestebehov
- Økt livskvalitet
- Egenmestring
- Kommunen som tilrettelegger for næringslivet
- Avgrense risiko for næringslivet
- Bygge tillitt til kommunen ut mot innbyggerne
- Omdømmebygging
- Samskaping på tvers – effektivisering
- Fagressurser og organisering
- Politisk styring og planlegging (planverk)
- Innehar definert ansvar og rolle
- Oversikt over offentlige tilskudd og støtte
- Kjenner behovet/markedet
- Realitetsorientering og avklaring mot lokalbefolkningen

Næringslivsperspektiv:

- Utvikling av nye produkter og tjenester
- Kan selge tjenester, opplevelser og aktiviteter
- Ny brukergruppe, økt inntjening
- Bedre utnyttelse av eksisterende kvaliteter / utnytte kapasitet/potensialet
- Kunnskapsproduksjon
- Kultur for å møte et marked og dekke kundenes behov og ønsker

- Fleksible, korte beslutningsveier
- Innehar fysiske ressurser og infrastruktur
- Inntekt/omsetning i lavsesong
- Nye bedrifter – sosialt entreprenørskap, nye forretningsområder
- Mulighet for å kunne tilby større stillinger, sysselsetting hele året.
- Verdiskapning

Frivillighetsperspektiv:

- Kobler mellom næringsliv og seniorer
- Utløse mer seniorressurs. Mange ressurssterke og spreke pensjonister.
- Kunnskap om behov og ønsker
- En møteplass på tvers av generasjoner
- Frivilligsentralen er et viktig eksisterende knutepunkt
- Frivilligsentralen som koordinator
- Frivilligsentralen som uformell arena
- Godt omdømme
- Ligger et stort potensial i frivillig arbeid

Gruppene ble deretter spurt om:

Hvordan kan kommunen legge til rette for frivillig arbeid og samarbeid med næringslivet?

Det ble notert at kommunen:

- Kan legge til rette for samlet kommunikasjon
- Er en utvikler/bygdeutvikler
- Kan fasilitering
- Kan avtaleinngåelse
- Kan bistå med administrative støttefunksjoner
- Kan bidra til kartlegging av behov, og til dels marked
- Har kunnskap om helsefremmende tilbud
- Er en informasjonskanal ut mot innbyggere og media
- Har faglige ressurser (fysio/ergo/psyk/lege og kommuneorganisasjon for øvrig)
- Har kunnskap om hvordan ressursene innen pleie- og omsorg blir brukt
- Innehar kunnskap om innbyggerne
- Innehar kunnskap om øvrige virkemidler
- Har oversikt over, og kan bistå, med søkning av tilskudd.
- Bidrar økonomisk til frivilligsentralen
- Kompetanseheving av egne ansatte med tanke på tilskudd fra frivillige
- Kan bidra på kvalitetssikring av frivillige og forsikring av frivillige?
- Er fleksibel, jfr. årshjul
- Kan sette i system
- Arbeider etter GNIST (et innovasjonsprogram for steds- og næringsutvikling i lokalsamfunn)

I den andre bolken av gruppearbeidet skulle gruppene reflektere over organisasjon- og samarbeidsformer som kan legge ett godt grunnlag for samhandling og samskaping mellom næringsliv, frivillige og kommunen, samt komme med idéer til helsefremmende aktivitetstilbud til hjemmeboende eldre.

Gruppene ble bedt om å svar på følgende spørsmål:

Hvilken organisasjon- og samarbeidsform kan legge godt til rette for samhandling og samskaping mellom næring, frivillige og kommune?

Svar som ble notert:

- Tettere samarbeid mellom frivilligsentralen og kommunen.
- Vil det være lønnsomt å endre organisasjonsform til frivillighetsentralen?
- Frivilligsentralen er et naturlig sentrum som møteplass
- Må være jevnbyrdige roller fordelt mellom partene
- Samskaping av likeverdige partnere
- Konkret og fleksibelt samarbeid
- Gå inn med en åpen inngang til organisering av samarbeidet
- Finne felles språk og uttrykk
- Tverrsektorielt forum
- Interkommunalt samarbeid?
- Kommunen som bestiller/inneha en bestiller-rolle?
- Prosjektfinansiering i oppstartsperiode, med mål om å være selvfinansierende
- Kommunikasjon ut til lokalbefolkningen
- Kartlegge hva de eldre ønsker, og hva de er villig til å betale

Til slutt ble gruppene bedt å komme med **Idéer til helsefremmende aktivitetstilbud:**

- Tilrettelagt fysisk aktivitet i sentrum og fjellområdene
- Utvikle "Tidsaksen" og Presthaugen (eks. med flere benker)
- SFO for eldre (Seniorfritidsordning)
- Mat, kultur (kino, teater), aktivitetssmøteplasser
- Sosiale og kulturelle aktiviteter rettet mot særskilte grupper
- Jakt/fiske
- "Frakt og trakt"
- Fredagstreff – skyss
- Kulturelle aktiviteter over nett
- Herretrim (eks. innebandy)
- Besøksvenn
- "Gammelt fra Lom"
- Mekkeverksted for seniorer
- Spennende aktiviteter for yngre eldre
- Ungdomshus/klubb – aldersoverskridende
- Gratis trening – spisset treningstilbud i næringsinteresser
- Digivenn/digivert
- Seniorer som ressurs i skole og barnehage
- Generasjonsleker
- Hva ønsker målgruppen?

Oppsummering: Det ble arbeidet godt i gruppene, og det ble diskutert ivrig rundt bordene. Alle aktørene ser muligheter som ligger i å få til ett godt samarbeid, og er interesserte i å bidra inn i en samskapingsprosess. I det første gruppearbeidet kommer de ulike aktørenes styrker godt frem. Kommunen sitter på fagkunnskap, innehar stor kunnskap om målgruppen og kan bidra med administrative støttefunksjoner. Næringslivet kan bidra med kunnskapsproduksjon, og ser muligheter for å kunne utvikle eksisterende og/eller nye produkter og tjenester. Frivilligheten har kunnskap om målgruppens behov og ønsker. Frivillighetssentralen fungerer også i dag som et knutepunkt, og kan fungere som koordinerende rolle og være en uformell arena.

Flere punkter nevnes som viktig for å til ett godt samarbeid, blant annet likestilte roller mellom partene, det å ha et konkret og fleksibelt samarbeid, og at partene finner et felles språk.

3.2 Intervju med kommunen, næringslivet og frivilligheten

Intervjuguiden som ble benyttet under intervjuene med kommunen, næringslivet og frivilligheten kan deles inn i 3 hovedtemaer:

- **Aktivitetstilbud til hjemmeboende eldre.** Her ble respondentene blant annet bedt om å si noe om hvorfor aktivitetstilbud er viktig, hva vet de eksisterer i dag, og barrierer og hindringer for å etablere flere aktivitetstilbud.
- **Ny tjenestemodell for forebyggende helse for hjemmeboende eldre.** Dette temaet handlet om aktørens ressurser, hva kan den enkelte aktør bidra med, og hvordan legge til rette for i et trepartssamarbeid.
- **Bærekraftig finansieringsmodell i et partnerskap.** Omhandler hvordan aktivitetstilbud kan finansieres og bli et likeverdig tilbud for alle hjemmeboende eldre.

Resultatene fra intervjuene er samlet for hver enkelt aktør under overskrifter som gjenspeiler hovedtemaene.

3.2.1 Intervju med kommunen

Aktivitetstilbud til hjemmeboende eldre

Alle respondentene er enig i at det er viktig å kunne tilby aktiviteter til hjemmeboende eldre. Slike aktiviteter vil være forebyggende både for fysisk og psykisk helse, og det kan føre til ett mer sosialt liv og forebygge ensomhet, passivitet, funksjonssvikt og øke livskvaliteten. Aktivitetene har også et helsefremmende perspektiv i at flere da kan bo lengre hjemme og behovet for pleie- og omsorgstjenester kan utsettes. Men, det er viktig å komme i aktivitet tidlig nok. Erfaringsmessig er det slik at når pleie- og omsorg kommer inn i bildet, er det ofte for sent. Derfor er det viktig med et forebyggingsfokus.

En av respondentene nevner det bør kartlegges hvilke tiltak det er reelle behov for og hvilke som kan være såkalte "forebyggingstiltak". Frivilligheten er enormt viktig i slike tiltak, og utgjør en stor ressurs. Det er knyttet bekymring til hvordan man skal opprettholde frivilligheten, samt rekruttere nye frivillige.

Nesten alle respondentene trekker fram at det er vanskelig å nå frem til - og få med - enslige menn på aktiviteter. Det er i dag få eller ingen aktiviteter som treffer denne gruppen. En respondent nevner at flere av aktivitetene i dag muligens kan fremstå som avgrenset mot kjønn. En annen av respondentene har ikke et inntrykk av det er noen utdekte behov for aktiviteter rettet mot menn. Et par av respondentene nevner

at man først må kartlegge hva som er behovet og hvordan man skal nå målgruppen, før det igangsettes tiltak. utfordringer knyttet til aldersskille tas opp. Ny-pensjonister som bor alene faller ofte utenfor. De er for spreke eller for unge til eksisterende tilbud, og deres bredde i interesser gjør det vanskelig å treffe med aktiviteter.

Respondentene er enige om at de ikke når ut til alle som kan være aktuelle for å delta på eksisterende aktivitetstilbud, og er usikker på som kreves for å gjøre det. Det er også enighet om at skyssordning er en utfordring, og at kollektivtransport ikke er et alternativ. Innenfor demensomsorgen benyttes frivillige som sjåførere, noe som fungerer bra.

"Viktig å vist frem at det har en verdi å bidra med frivillig innsats ... at det er en verdi for den frivillige"

Det finnes i dag flere aktivitetstilbud, men ingen av respondentene har den fulle oversikten. Alle nevner "Aktive sammen" og Frivilligsentralen, men at det for begge henger igjen utfordringer i aktivitetsnivå etter pandemien. Ellers nevnes "Onsdagstreff", "Bibliotekkafeen", og dagsenter for hjemmeboende eldre med demens og Dikterdager. Det finnes også flere grupper i regi av fysio, men disse blir mer diagnosepreget. Mye har blitt kuttet på grunn av økonomi. Videre trekkes det fram at det meste som skjer i Utgard av f.eks. kulturarrangement er for alle, uavhengig av alder. En respondent foreslår å se på eksisterende tilbud og trekker frem kulturskolen som eksempel, og om de kan ha en gevinst utover den opprinnelige tenkte målgruppen. Forslag som livsmestringskurs og samspill mellom helse (ved fysioterapi og ergoterapi) og psykisk helse nevnes som ideer til aktiviteter.

Kommunen klarer ikke å løse dette alene, men kan fungere som en tilrettelegger for andre som utfører aktiviteten. Kommunen er avhengig av frivilligheten i arbeidet med aktivitetstiltak rettet mot hjemmeboende eldre. Man tror det er betalingsvilje blant eldre for å delta på aktiviteter, men det fordrer at forholdene rundt er lagt til rette. Og, det også et spørsmål om *hvor mye* de er villige til å betale. Det er også viktig å ha i mente at for alle aktører vil det være ett økonomisk perspektiv, både for kommunen, frivilligheten, næringslivet og målgruppen.

En av respondentene trekker frem at når det gjelder tilbud/aktiviteter som krever spesialkompetanse, f.eks. innenfor fysioterapi eller ergoterapi, er det viktig at disse blir driftet av kommunen.

Hvilken rolle kan kommunen ha i ny tjenestemodell i samarbeid mellom kommune, næringsliv og frivillige

På spørsmål om hva respondentene tenker når de hører begrepet tjenestemodell for forebyggende helse er svarene noe ulik. En respondent sier det må avklares om det skal omhandle generelle grep, eller være rettet mot konkrete tiltak. Det nevnes at prosessen i arbeidet med tjenestemodellen vil være avgjørende for å lykkes. En respondent ønsker at tjenestemodellen visualiseres, f.eks. i form av flytskjema, som viser hva man ønsker og hvor man skal, ikke resultat og prosess. Flere respondenter nevner at det må tenkes tverrsektorielt. Kommunen har ikke mulighet til å bidra inn i en slik tjenestemodell på samme måte som frivilligheten. Frivilligsentralen og frivillige vil være en nøkkelfaktor i modellen. Det vil være avgjørende med god og forutsigbar struktur, realistiske forventninger og avklaringer mot alle parter, og at alle parter

er inkluderte i prosessen i arbeidet med ny tjenestemodell. Ett forslag er å opprette ett forum med de ulike aktørene, og hvor kommunen er representert på tvers av sektorer. Det nevnes også at ungdommen må inkluderes i forebyggingsarbeidet.

Kommunen har et koordineringsansvar, jfr. ansvar for folkehelse, de har god kjennskap til behov og risikogrupper og kan bidra til å sette ting i system. Samt at de har mye kompetanse innenfor forebygging og helse. Videre har kommunen et ansvar for å utarbeide folkehelseprofiler og statusbilde som kan danne gode grunnlag. En del av prosessen må være å kartlegge behov og se på hva som er mulig å få til. Ellers nevnes også fagkompetanse gjennom psykolog, folkehelsekoordinator, fysioterapeuter og ergoterapeuter, og kommuneoverlege.

"Frivillige er en kjemperessurs ... men, nå begynner mange av de å bli gamle, og vil at kommunen skal ta over ... tøff prioritering i kommunen, som ikke vil klare å ta over for frivilligheten"

Bærekraftig finansieringsmodell i partnerskap mellom offentlig, privat og frivillige

En slik modell vil være helt avhengig av frivilligheten. Det bør også jobbes mot hele lokalbefolkningen, øke forståelsen for den enkeltes ansvar for egen helse, hva er kommunens ansvar og hva kan befolkningen forvente fra kommunen, samt tydeliggjøre viktigheten og personlige effekter av å delta i frivillig arbeid. Endringer i samfunnet gjør at kommunene må prioritere ut fra en tøff kommuneøkonomi. Det må vises til konkret informasjon som synliggjør gevinster, både for lokalbefolkningen og kommunen, hvor det vises til hva brukergruppen ønsker, kostnader og økonomiske beregninger. Det vil være med å danne ett grunnlag for forankring i planverk og handlingsplaner, samt politiske prioriteringssaker. Arbeidsområder, ansvars- og rollefordelinger må defineres, beskrives og struktureres. Samtidig er det viktig at tiltakene fungerer, og er økonomisk bærekraftige.

Alle respondentene tror målgruppen har betalingsvilje, men understreker at de som ikke har betalingsevne må sikres mulighet til deltakelse. Her foreslås graderte satser etter inntekt eller støtte til lavinntektspersoner som alternativ. Videre trekkes det fram at for å begrense risiko bør det være bindende påmelding til aktiviteter, gjerne med et minimumsantall før aktiviteten startes opp. En respondent foreslår at det kan søkes om deltakelse som da vil være bindende for et gitt tidsrom, i likhet med kulturskolen, for å sikre kontinuitet.

Oppsummering: Aktivitetstilbud rettet mot hjemmeboende eldre vil ha både en forebyggende og opprettholdende funksjon. Det er vanskelig å nå ut til alle i målgruppen, og særlig enslige menn og nypensjonister. Kartlegging av behov hos målgruppen vil være viktig før det settes i gang nye tiltak, samt at det store aldersspennet fra nylig pensjonerte til de eldste eldre må tas med i betraktningen. Det antas at målgruppen vil være betalingsvillig, men mulighet til deltakelse må også sikres de som ikke har betalingsevne. Det viktig å skille mellom aktiviteter som krever spesialkompetanse og som ligger under kommunens ansvarsområde, og aktivitet- og trivselstiltak. Sist nevnte er ikke noe kommunen klarer å løse alene, men er her helt avhengig av frivilligheten, og Frivilligsentralen vil være en nøkkelfaktor.

I arbeid med en tjenestemodell bør det fra kommunens side tenkes tverrsektorielt, og den må forankres i kommunens planverk og handlingsplaner. En tjenestemodell må ha en tydelig struktur, ansvar- og rollefordelinger må defineres, og forventningene må være realistiske.

Det bør gjøres en jobb med å bevisstgjøre lokalbefolkningen sitt ansvar for egen helse og hvilke effekter, både for den enkelte og lokalsamfunnet, det å delta i frivillig arbeid kan utløse.

3.2.2 Intervju med næringslivet

Totalt ble det gjennomført fire intervju med næringslivet. Ett intervju ble gjennomført ved fysisk samtale og taleopptak som i ettertid ble transkribert, ett ble gjennomført digitalt med bilde- og lydopptak for deretter å bli transkribert, ett intervju ble gjennomført fysisk ved at det ble tatt notater og det siste intervjuet ble besvart skriftlig ved at intervjuguide ble tilsendt på e-post.

Bedriftene er alle forskjellige både i størrelse og tjenesteyting. En av bedriftene anså seg ikke som relevant for å bidra inn i prosjektet eller i utvikling av ny tjenestemodell. To av bedriftene har hovedsesongen sin på sommerhalvåret.

Aktivitetstilbud for hjemmeboende eldre

Det er viktig at det rettes fokus mot aktiviteter for eldre, da dette er en stor gruppe med ressurssterke folk i pensjonsalder. En av aktørene har allerede et samarbeid med Frivilligsentralen om digital opplæring, og ser også for seg og kan være en aktør med potensial til å bidra til arenaer hvor folk kan møtes.

En annen av aktørene ser for seg å kunne bidra med å sponse faste aktiviteter og arrangement med f.eks. bakverk. Igjennom intervjuene ble det drodlet rundt mulige tiltak som kan være verdt å ta med inn i en idebank, her ble det nevnt eldretreff og kurs/kunnskapsformidling om mat og ernæring.

*"... eldre er jo eldre/eldre og yngre/eldre ...
eldre folk er så mye, men de jo akkurat like viktige ..."*

Det kommer også opp flere løse tanker om hvor eldre kan bidra inn som en ressurs. Blant annet eldre som formidlere gjennom f.eks. guiding. Ny-pensjonerte lærere blir trukket frem som ett eksempel på eldre som kan formidling.

Eldre er ikke bare eldre, så det er viktig å huske at aldersspennet er stort og funksjonsnivå varierende. Spreke eldre kan fint være ressurser inn i aktivitetstilbud hvor kroppen brukes aktivt, det vil være både forebyggende og vedlikeholdene.

Ny tjenestemodell i samarbeid mellom kommune, næringsliv og frivillige

Det nevnes flere punkter rundt hva som kan være mulig og som det er verdt å ta med videre i en eventuell prosess. Blant annet nevnes det å se utover kommunegrensene, og heller tenke region. Ett samarbeid mellom museene, historielag, bygdekvinnelag og andre lag og foreninger kan skape synergier på tvers, og det kan engasjere en del lokale eldre. Det nevnes også at frivillig sektor kan i dag fremstå som fragmentert, samtidig som det trekkes fram at frivilligheten er viktigere enn noen gang. Men, den må fungere godt som en instans i kommunen og være tett koblet mot næringsliv og eldre. Det å tenke hele

aldersspennet innenfor gruppen eldre og det mangfoldet som den representerer, er et viktig grunnlag for å skape gode aktiviteter for alle.

En tanke er at de aktivitetene som i dag er rettet mot skoleklasser kanskje kan tilpasses andre målgrupper. En aktør trekker fram en konkret opplevelse hvor de har erfart at eldre har bidratt til viktig kunnskap knyttet til tradisjonsbrukte gamle gjenstander som er flere tusen år gamle.

"Proessen for å utvikle noe sammen – at det rett og slett blir en god prosess – det er viktig!"

Bærekraftig finansieringsmodell i partnerskap mellom offentlig, privat og frivillige

Det foreslås statlige og offentlig midler som suppleres med relevante inntekter fra aktiviteter. Tre av aktørene ønsker gjerne å bidra inn i en prosess i arbeidet mot ny tjenestemodell. En av aktørene foreslår selv at de kan være aktuelle til å bidra med finansiering, da de ønsker å være en drivkraft for alle kommuner i regionen. Andre aktører ønsker også gjerne å bidra på sine måter, da de mener dette er et viktig område som vil gagne lokalbefolkningen. Samtidig trekker flere frem viktigheten av at det må utarbeides god organisering og gode strukturer, hvor forutsigbarhet, økonomi, roller og ansvar må defineres og avklares, og at alle avtaler med næringslivet må skriftliggjøres. Forutsigbarhet handler om avtaler knyttet til når aktivitetene skal foregå, hva det skal legges til rette for og økonomien i det. Det nevnes også at det viktig med samarbeid mellom alle tre parter, hvor man sammen ser på hva de kan få til, og at alle føler de sitter igjen med noe. Noen må ha et overordnet ansvar, også ett koordineringsansvar.

"... eldre er enorme ressurser fordi at gjennom det å få god nok kunnskap om tradisjonelt bruk av alle slags gjenstander ... så får du også en helt annen historiefortelling"

Oppsummering: Flere av næringslivsaktørene ønsker å bidra i prosessen mot ny tjenestemodell. Det legges vekt på at god organisering og gode strukturer, hvor forutsigbarhet, økonomi, rolle- og ansvarsavklaring inngår, vil være avgjørende for å få til en god prosess. Noen må ha ett overordnet ansvar, også for koordinering. Frivilligheten blir viktig i en ny tjenestemodell, og må være tett koblet mot kommunen, næringslivet og målgruppene for aktivitetstiltak. Mangfoldet blant gruppen eldre, både i alder og funksjonsnivå på hensyntas, og det nevnes flere ideer for ulike aktiviteter.

3.2.3 Intervju med frivilligheten

Totalt fire respondenter tilknyttet frivilligheten ble intervjuet (deriblant Frivilligsentralen, som er et viktig element i frivillighetsarbeidet). To intervju ble gjennomført digitalt med lyd- og bildeopptak for etterpå å bli transkribert. To intervju ble gjennomført fysisk med at notater ble tatt underveis.

Aktivitetstilbud for hjemmeboende eldre

Det finnes i dag flere aktiviteter rettet mot eldre, blant annet strikkegruppe, sirkeltrening med lunsj, Digivert og fredagstreff, men ikke alle aktivitetene har kommet i gang etter pandemien. En respondent

foreslår at ungdom blir involvert i aktivitetstilbudene, da blir aktivitetene et slags generasjonsmøtepunkt. Ungdom kan også ha ansvar å arrangere noen aktiviteter, som f.eks. kortspill og turgåing. Det finnes i dag aktiviteter for ungdom, blant annet bibliotek kafé, som like gjerne kunne vært rettet mot en eldre målgruppe.

Det er grupper av eldre som ikke nås i dag, og en respondent tror det er mange ensomme eldre rundt omkring. Særlig utfordrende er det å nå ut til eldre, enslige, hjemmeboende menn.

"Potensialet for Frivilligsentralen er så mye større enn det den klarer å utløse i dag"

De fleste aktiviteter for eldre i dag foregår på dagtid. Som en respondent sier, så er det fullt mulig å få til noe også på ettermiddag/kveld, men det kreves planlegging og koordinering på en annen måte.

En respondent nevner det pågående samarbeidet mellom Lom kommune og Guldbrandsdalsmuseene med å tilrettelegge bedre for eldre og personer med nedsatt funksjonsevne rundt Presthaugen. Noe som vil gi grunnlag for en større brukergruppe og mer aktivitet i området.

Respondentene nevner også forslag til andre mulige aktivitetstilbud som besøksordning og skysordning, trivselsfremmende tiltak i egne hjem og det offentlige rom, hvor de frivillige har mye å bidra med.

Ny tjenestemodell i samarbeid mellom kommune, næringsliv og frivillige

Respondentene har flere tanker rundt hva som vil være viktig i en ny tjenestemodell. En respondent synes at begrepet tjenestemodell høres komplisert ut og ikke inviterer til dialog. Partene må også samarbeide, og det vil være viktig å få til gode kontaktpunkt mellom partene. Godt samarbeid fordrer god dialog og kommunikasjon. En respondent oppgir at de opplever kommunen som vanskelig å samarbeide med, og at ting tar for lang tid. Det understrekes at kommunen ikke skal være en bestiller, men et støtteapparat i tilfeller hvor blant annet frivilligheten kommer til kort med sin kompetanse. Det er også ønskelig at kommunen er synlige, f.eks. gjennom å ha en egen kommunal stilling som et kontaktpunkt mot frivilligheten.

Alle parter sitter på ulike ressurser og totalt sett er det mange frivillige i Lom, men det er behov for en organisering og et samarbeid mellom kommune og frivillige. Det er også viktig å kartlegge hva den enkelte aktør kan gjøre, og hvilke ressurser og kompetanse de innehar. Ett annet punkt som blir nevnt er at det er viktig å involvere før det tas avgjørelser.

"Skulle gjerne hatt en person å forholde oss til i kommunen ... ønsker en kontaktperson/koordinator fra kommunen som kan sørve frivilligheten"

Som en respondent sier; frivillig rekruttering er kontinuerlig arbeid og det er utfordrende. Respondentene oppgir flere måter de har forsøkt å rekruttere frivillige på, det nevnes kampanjer på internett, via nettverk og andre frivillige, hjemmesider, plakater og annonsering i avis og kirkeblad. En respondent påpeker at det er lettere å få med folk når man har nøkkelpersoner som har lang erfaring og godt renommé.

Bærekraftig finansieringsmodell i partnerskap mellom offentlig, privat og frivillige

Ny organisering av frivillighetsentralen nevnes. Frivilligsentralen er i dag organisert som stiftelse, noe som medfører mye arbeid med budsjett og administrasjon. Frivilligsentralen kan fungere som et nav for frivillighet, lag og organisasjoner, med ansvar for koordinering, idémyldring og gjennomføring, men det krever annen organisering. Frivilligsentralen er langt unna å utløse det potensialet den egentlig har med dagens organisering. Flere respondenter nevner at Frivilligsentralen kunne vært en pådriver og organisator.

Det vil være viktig å få kartlagt målgruppens behov og ønsker og hvordan de vil frivilligheten skal bidra til at de kan få en mer meningsfull hverdag, før det settes i gang mange tiltak.

Næringslivet nevnes også som en viktig bidragsyter, mange bidrar også i dag, men det å få til et samarbeid krever tid og ressurser fra alle parter.

Et godt samarbeid mellom frivillige lag og organisasjoner, kommunen og Frivilligsentralen ansees og vil være verdifullt for alle parter. Ett forslag er at frivilligheten kan bidra med tid og sine styrker, mens kommunen kan bidra med økonomi som en ressurs inn i frivilligheten. Det påpekes at alle har et ansvar for egen helse og trivsel, og at det å forvente noe egenbetaling også er en form for verdighet.

Nevnes også at det i en tjenestemodell vil være viktig at alle parter er likestilte, og bidrar med sine ressurser.

"Det er mange ressurser og kvaliteter i Lom, og mye vi kan få til sammen"

Oppsummert: Frivilligsentralen kan fint fungere som et slags nav, med ansvar for koordinering, møtearena, mv., men må da organiseres på annen måte enn i dag for å kunne utløse ressurser til det. I en ny tjenestemodell er viktig at alle parter stiller likt, og bidrar inn med sine ressurser. Ett viktig punkt vil derfor være å kartlegge tilgjengelige ressurser hos de ulike aktørene. Kommunen bør også ha en fast kontaktperson mot frivilligheten.

I dag er det flere grupper av eldre som ikke nås, og særlig gjelder det enslige, hjemmeboende menn. De fleste aktiviteter for eldre i dag foregår på dagtid, men med annen planlegging og koordinering vil det være gjennomførbart å få til noe på ettermiddag/kveld. Kartlegging av målgruppens behov og ønsker må gjøres før det settes i gang tiltak. Det nevnes flere forslag til mulige aktiviteter, hvor noen også involverer ungdommer.

3.3 Intervju med eldre hjemmeboende

Respondentene varierte i alder fra 60-års alder til over 90 år. Alle var i aktivitet på ulike måter, enten gjennom gårdsarbeid, håndarbeid eller husarbeid. Resultatene baserer seg derfor på eldre som, til tross for stor spennvidde i alder, er funksjonsfriske og mobile.

Alle respondentene oppgir å ha et nettverk rundt seg i form av familie og/eller venner. Fire av fem kjører bil. To av fem har deltatt på aktiviteter i regi av Frivilligsentralen. Tre av respondentene har ikke tenkt over utfordringer eller konsekvenser om helsa skulle svikte eller om muligheten til å kjøre bil ikke lenger vil være til stede. Alle respondentene nevnte at koronapandemien med påfølgende restriksjoner og avstandsbegrensninger la en stor demper på aktiviteter og det sosiale. Dette er fortsatt merkbart, færre

tar kontakt og flere av aktivitetene har ikke kommet i gang igjen og det er usikker om eller når de vil starte opp igjen.

Det ble gjennomført fem intervju med eldre hjemmeboende, hvor resultatene kan oppsummeres i tre tema:

- **Behov.** Respondentene ble bedt å si noe om hva som er viktig for dem i hverdagen nå, og hva de tror vil være viktig fremover, for å oppleve god livskvalitet. Videre ble de bedt om å reflektere over om de opplever de noen utfordringer i hverdagen knyttet til det å være sosial, mobilitet, og hva opplever de som bra i hverdagen.
- **Tilbud:** Handler om respondentenes kjennskap til eksisterende aktivitetstilbud for eldre, og om de har de benyttet seg av noen selv. Videre om det er noen tilbud de savner, og tenker de selv de kan bidra med noe i eksisterende eller nye aktivitetstiltak.
- **Finansieringsmodell (betalingsvillighet):** Knyttet til dette temaet ble respondentene bedt om å tenke over hva de ønsker skal være på plass for å delta i aktivitetstilbud med tanke på transport, beliggenhet, tidspunkt, mv. De ble også spurt om betalingsvilje, og hva som må til for å eldre til å delta på aktiviteter.

Behov

Alle respondentene ønsker å bo hjemme så lenge som mulig. Men, det forutsetter at de ikke er til byrde for pårørende og at de får den hjelpen som vil være nødvendig fra kommunen. Sett bort fra de "vanlige" tjenestene kommunen tilbyr som hjemmehjelp og hjemmesykepleie, trekkes behovet for hjelp til handling og til å komme seg på aktiviteter frem som viktig i en slik situasjon. Flere av respondentene oppgir å kjenne på ensomhet, og da særlig på kveldstid og i helgene.

I sommerhalvåret er det muligheter for delta på ulike aktiviteter og sosiale arrangement, mens det om vinteren er langt mindre som skjer.

Når det blir snakk om utfordringer knyttet til sosial deltakelse blir manglende kollektivtransport trukket fram som en utfordring av alle respondentene. Eneste mulighet er skolebuss eller taxi, og ingen av disse fremstår som særlig gode alternativer. Skolebuss går bare om morgenen og tilbake igjen når skolene er ferdig. Her nevnes også utfordringer med å komme seg til busstopp. For mange eldre utgjør avstanden fra bosted til busstopp en utfordring som gjør det umulig å benytte seg av kollektivtilbudet. Taxi blir fremstilt som dyrt. En respondent forteller at det tidligere var organisert skyssordning til aktiviteten "Fredagstreffet" og at da henteordningen ble avviklet, kom det merkbart færre på treffene.

*"Det er nesten ingen som kommer til meg.
Det er det jeg savner mest, kanskje"*

Flere av respondentene reflekterte over om endringer i samfunnet har ført til mindre kontakt mellom naboer, og dermed også redusert sosial kontakt. Før var det mer vanlig å låne ting (f.eks. til matlaging, verktøy eller redskap) og med det fulgte det ofte en kaffekopp og en prat. De har også inntrykk av at naboer hjalp hverandre mer før. I dag virker det som alle er mer selvhjulpne og travlere. Det sjelden noen som kommer på besøk, og få/ingen som bare stikker innom. Skal man møtes i dag må det avtales på forhånd.

*" ... før gikk man til naboen og lånte ting, og for å levere tilbake ...
men, jeg tror folk har fått det travlere.
Enda så mye hjelpemidler som finnes, men likevel virker det ikke
som tiden strekker til"*

Tilbud

Ikke alle respondentene er kjent med hva som finnes av aktiviteter. Det nevnes datakurs, pensjonistlaget, veteranklubb, orienteringsposter, strikkegruppa og fredagstreff. De aller fleste aktivitetene foregår i Lom sentrum, og det er lite som foregår ute i bygdene. En respondent påpeker at det like vanskelig for de som bor utenom sentrum å komme seg inn dit, som det er for de i sentrum og komme seg ut til bygdene. Det finnes flere grendehus som kan benyttes til aktiviteter, og det hadde vært fint om disse ble tatt i bruk. Fremmes forslag om at aktivitetene kunne rullert mellom grendehusene.

Ett par av respondentene nevner at det burde finnes botilbud for de som er for friske til å være på helseheimen, men som opplever utfordringer med å bo hjemme. Her nevnes bofellesskap som ett alternativ. Det snakkes da om bofellesskap som ikke har lange ventelister og som ligger sentrumsnært.

*"Og når man kommer ut er det godt å komme ut, også er det godt å
komme hjem igjen ...
man må i grunnen ut for å finne ut at det er godt å komme hjem igjen"*

Husleie trekkes fram om en mulig måte å drifte bofellesskapet økonomisk på. Må understrekes at det ikke her er snakk om bofellesskap med tilknyttet personal, men lettstelte leiligheter som kan bidra til å løfte fellesskap og sikre trygghet for de som bor der. Det som ligger til grunn for at ett slikt alternativ kommer opp er mangelen på botilbud mellom det å bo hjemme, og være så dårlig at helseheimen er det riktige alternativet. Samt, at skal eldre bo hjemme så lenge som mulig må det legges til rette for det. I tillegg vil ett slikt botilbud bidra til å spare pårørende slik at de kanskje vil ha overskudd til å hjelpe på andre måter.

Respondentene kommer med flere forslag til aktiviteter som kan gjennomføres. Ett forslag er å arrangere "Kveldsseto" med historiefortelling. Flere nevner at det i nærområdet finnes mange flinke musikere, og at disse kunne vært en ressurs gjennom å bli bedt om å spille på ulike arrangement og sosiale treff. En respondent sier at det også er mange gode forfattere i Gudbrandsdalen som kunne deltatt på arrangement. Ett annet forslag er å få til noe med hest og kjerrekjøring.

Finansieringsmodell (betalingsvillighet)

Alle respondentene er enige i at det er betalingsvillighet blant folk til å delta i aktiviteter. Men, at skyss til og fra kan være en utfordring. Det nevnes også at om skal folk være villig til å betale, må aktiviteten være interessant.

Oppsummert: Det er sjelden/aldri noen som bare stikker innom lengre, slik det var før. Ensomhet er mest merkbart på kveldstid og i helgene. I vinterhalvåret er lite som skjer, og dagene kan bli lange.

Alle respondentene ønsker å bo hjemme så lenge som mulig, men da er det viktig å få nødvendig hjelp. Det innebærer også hjelp til handling og til å komme seg på aktiviteter. I dag utgjør manglende kollektivtrafikk en utfordring, så enten må man kjøre selv eller være avhengig av andre for å komme seg dit man skal.

Det som foregår av aktiviteter er stort sett lokalisert i Lom sentrum, det er lite som skjer ute i bygdene.

Det er lite bostedsalternativer å velge mellom fra å bo hjemme til å flytte inn på helseheimen. Ett alternativ kunne vært borettslag med små, lettstelte leiligheter i nærheten av sentrum. Respondentene tror det betalingsvillighet blant eldre for å delta på aktiviteter, men at aktiviteten(e) da må være av interesse.

3.4 Dokumentanalyse – hva vet vi om samarbeid mellom kommune, frivillighet og næringsliv fra andre prosjekt

Drammen kommune

Drammen kommune har i samarbeid med det nasjonale kompetansesenteret Verdighetsentret³ utviklet en modell for samarbeid mellom kommunen og frivillig sektor. Modellen består av syv elementer for samarbeid (Magerholm, 2017):

- Nettverkskoordinator – frivillighet med ansvar for implementering og videreutvikling av modellen samt koordinering av frivillighetskontaktene
- Frivillighetskontakter i virksomhetene med ansvar for å følge opp de frivillige lokalt i virksomheten
- Forum for frivillighetskontakter, en faglig møteplass for frivillighetskontaktene
- Digital håndbok for frivillighetskontakter, frivillighetskontaktens arbeidsverktøy
- Introduksjonskurs og kompetansetiltak for frivillige
- Retningslinjer for å skape en god kultur for samarbeid med frivillige i virksomhetene
- Arbeidsgruppen Frivillighet på tvers, som samarbeider om å finne gode løsninger på oppgaver knyttet til frivillighet på tvers av kommunens ulike sektorer

Magerholm (2017) trekker frem suksesskriteriene for et godt samarbeid, hvor **forankring** er ett av de viktigste. Andre suksesskriterium er **kompetanse om samhandling**, hvor nettverkskoordinatoren har en sentral rolle, og **god kultur for samarbeid** som legger vekt på frivillighetskontaktens synlighet og informasjonsarbeid. Det at aktørene har **kunnskap**, både om hverandre og den enkelte aktørs ståsted, vil gi økt forståelse og samarbeid. I det ligger også rolleavklaringer og ansvarsfordeling. Videre viser Magerholm (2017) til utfordringer det er hensiktsmessig å ta stilling til i et samarbeid, og løsninger og

³ <https://www.verdighetsentret.no/>

lowerk. Her blir blant annet taushetsplikt, avklaring av grenser og roller, forsikringsansvar og politiattest trukket frem.

Fjell/Øygarden kommune

I dette prosjektet er kommunen koordinatør og tilrettelegger i en ny tjenestemodell med knutepunkt i et døgnåpent aksjonscenter. I oppstarten var/er tilbudet primært rettet mot hjemmeboende eldre tjenestemottakere, men med mål om at det på sikt skal omfatte andre målgrupper (Ramstad et al., 2019). Syv områder som viste seg å være viktig å legge vekt på ved utvikling av tjenestemodell og forebyggende tjenester for eldre som grupper var (Ramstad et al., 2019):

- 1) Tjenestetilbud (tilgjengelighet, kapasitet, deltakelse)
- 2) Robusthet
- 3) Brukertilfredshet
- 4) Ledelse og styring
- 5) Stimulerende arbeidsforhold
- 6) Samhandling og forbedringsarbeid
- 7) Effektivisering

I tillegg til ny tjenestemodell har kommunen utviklet et system for måling og evaluering av praktisk gjennomføring av modellen rettet mot både a) frivillige tjenester, b) private tjenester, c) aksjonssettret og d) tjenestemodellen som helhet (Ramstad et al., 2019).

Aksjonssettret skal fungere som en inngangsdør til alle tilbud og tjenester for seniorer og ha en sentral rolle for kontakt og koordinering av tilbud til eldre (Ramstad et al., 2019).

Tjenester og aktivitetstilbud rettet mot hjemmeboende eldre er kategorisert i seks grupper:

- 1) Sosiale og trivselsskapende aktiviteter
- 2) Demensvennlige samfunn
- 3) Ulike former for hverdagsassistanse
- 4) Aksjonscenter
- 5) Tradisjonelle helse- og omsorgstjenester
- 6) Velferdsteknologi

Tjenestemodellen består av flere prosesser. Det går på å **opprette aktiviteter og tjenester**, noe som omfatter etablering av nye tjenester basert på identifiserte brukerbehov. Så kommer **informere og markedsføre aktiviteter og tjenester**. Deretter skal **aktivitetene og tjenestene planlegges og gjennomføres**, noe som inkluderer planlegging og styring basert på behov mht. transport og logistikk for de ulike tjenestene, personellressurser, tidspunkter, lokaler og utstyr. For å kunne arbeide systematisk med forbedring av etablerte tjenester over tid er det viktig med **evaluering og læring**. Identifisering og vurdering av ulike former for tiltak basert på erfaringer og evalueringer skal føre til **forbedringer og utvikling av tjenester**. Aksjonssettret har rolle som koordinatør og tilrettelegger i alle prosessene (Ramstad et al., 2019).

Rapporten gir gode eksempler og beskrivelser på prosessene i modellen også for måleindikatorer og evaluering, samt at det er utviklet flere gode figurer som illustrerer prosessene visuelt.

Vennesla kommune

Aktive seniornettverk er utviklet basert på metoden Aktive sammen, og setter fokus på å tilrettelegge for aktivitet og fellesskap for personer over 65 år (Disch, 2018). Aktive seniornettverk handler om at enkeltpersoner eller grupper bruker ordinære aktiviteter i kommunen og/eller individuelt tilpassede aktiviteter, ut fra egne ressurser og muligheter (Disch, 2018). Fordi mange av behovene og ønskene krever ulike nettverk og aktiviteter, er det nødvendig med frivillige som har ulike interesser og forutsetninger (Disch, 2018). Det er frivillighetssentralen som har det administrative og faglige ansvaret for oppfølging av Aktive seniornettverk (Disch, 2018).

Metoden Aktive seniornettverk består av fem ulike trinn. Trinn 1 omhandler prosessen som settes i gang når et **behov meldes**. Koordinator har da ansvar for å kartlegge hva som er behovet, og frivillige kobles på. I trinn 2 gjøres det en **samtale** med personen og trinn 3 består i å **avklare behov og ønsket tilbud**. Trinn 4 handler om å **etablere nettverk for gjennomføring**. Trinn 5 består av **oppfølgingssamtaler** både med person og nettverkskontakt (Disch, 2018).

Arendal kommune

I 2012 kom prosjektet "Med hjerte for Arendal" i gang. Prosjektet bygget på en kommune 3.0-tankegang, hvor fokuset var på aktive, engasjerte innbyggere, kompetanse og nettverkskoblinger (Guribye, 2016). *Tjenende ledelse* ble lagt til grunn som et prinsipp, noe som innebærer et horisontalt lederskap som fokuserer primært på partenes behov, utvikling og egenmestring (empowerment), fremfor tradisjonell styring gjennom kontroll og delegering (Guribye, 2016). Ved oppstart hadde prosjektet et todelt hovedmål: 1) "*innadrettede, interne formål: prosessen i seg selv mellom partene, der en bærekraftig samhandlingsmodell utvikles*" og 2) "*utadrettede eksterne formål: økt antall aktive medborgere i sosiale tiltak og aktiviteter som iverksettes og økt antall medlemmer i organisasjonene*" (Guribye, 2016). Følgforskning var en del av prosjektet fra 2012, og forskningen så på samarbeidet mellom kommunen og frivillige som en prosess over tid (Guribye, 2016). Sentrale erfaringer som følgforskningen har trukket frem er:

- Viktigheten ved å legge til rette for **tillitbaserte nettverk**. Nettverksarbeid krever investering av tid, ressurser og innsats, men bidrar til å skape felles tillitt, felles verdier og målsetninger.
- Skape og legge til rette for **møteplasser** – også viktig for tillitsbygging og sosial forankring.
- Viktig med **rolleavklaringer**, og å forstå samspillet mellom kommune og frivillige. Frivillig arbeid skal ikke overta lovpålagte, kommunale oppgaver.
- **Forankring** i hele kommunen.
- **Samarbeid** kan i utgangspunktet organiseres på ulike måter, men det avgjørende har vært å etablere en felles dugnadskultur for deling, gjensidig motivasjon, støtte og samling rundt et fellesskap.

Andre viktige momenter i prosjektet har vært at fasiliteringen har vært basert på tjenende ledelse. Prosjektleder ble hentet inn eksternt og tilhørte således ingen av partene og ble dermed mer nøytral. Hovedfokuset i prosjektet har vært på engasjement og medborgerskap fremfor "frivillig arbeid" og en konklusjon er at arbeidet med å skape felles dugnadskultur, å dyrke frem engasjement og legge til rette for initiativer, fremstår som langt viktigere enn å finne den optimale måten å organisere samarbeidet på (Guribye, 2016).

I dag har "Med hjertet for Arendal" utviklet seg et organisk klyngenettverk som siden 2017 har vært fast etablert med daglig ledelse, hvor kontor og basisdrift er finansiert av Arendal kommune⁴.

Oppsummering: Rapportene dokumentasjonen tar for seg omhandler samarbeid mellom kommune og frivillighet. Det er ikke funnet noen rapporter som ser på et trepartssamarbeid som involverer næringslivet i særlig grad. I rapportgjennomgangen er det flere punkter som går igjen som særdeles viktig for ett godt samarbeid:

- forankring • rolleavklaring • kontaktpersoner • felles forum/arena • ledelse og styring • ansvarsfordeling
- organisering og tilrettelegging • opplæring og kurs til frivillige • skriftlige avtaler og kontrakter med alle aktører • kartlegging av ressurser i frivilligheten • kartlegging av behovet til målgruppen • systematisk metodisk arbeid.

⁴ <https://medhjerteforarendal.no/om/>

4 SAMMENDRAG OG VEIEN VIDERE

Kommunene i Norge opplever et stadig økende press på helse- og omsorgstjenestene knyttet til en aldrende befolkning, ressurser, kompetanse og økonomi. Dette skaper utfordringer for bærekraften i kommunal sektor. Lom kommune ønsker å foregripe utfordringene før de vokser seg for store, og for å kunne sikre trygge og gode tjenester til sine innbyggere. Prosjektet har bidratt til innsikt i hvordan de ulike aktørene tenker rundt et samarbeid i en eventuell ny tjenestemodell, og hvordan noen av de eldre hjemmeboende i kommunen opplever dagens aktivitetstilbud og hva de ser for seg fremover. Videre har prosjektet gjennom enkel dokumentanalyse sett på organisering av samarbeid og hva som er suksesskriterier og barrierer hos andre kommuner ved samarbeid mellom offentlig, frivillighet og næringsliv.

Prosjektet kan oppsummeres i følgende hovedtrekk:

- Både kommunen, frivilligheten og næringslivet stiller seg positive til et samarbeid
- Det er ulikt hvordan de tre aktørene har mulighet til å bidra inn i et samarbeid, både økonomisk og ressursmessig, slik at tydelige forventningsavklaringer og rolleavklaringer blir viktig.
- Det vil også være store forskjeller i hvordan ulike næringsaktører har mulighet og ressurser til å bidra.
- Det finnes et stort potensial i frivilligheten
- Forankring, god organisering, koordinering, tydelighet og rollefordeling legger viktige premisser for et eventuelt samarbeid
- Det er betalingsvillighet blant de eldre til å delta på aktiviteter, men betalingsevnen er varierende
- Eldre er ikke en homogen gruppe, viktig å ta hensyn til aldersspenn og funksjonsnivå uavhengig av hverandre
- Skyss/kollektivt tilbud er i dag en utfordring for deltakelse på arrangement og aktiviteter

Skal man satse på en bærekraftig tjenestemodell basert på samarbeid mellom kommune, frivillighet og næringsliv vil det kreve en betydelig innsats fra alle parter. Det er fullt mulig, og denne rapporten er et lite bidrag på veien mot å lykkes.

Datainnsamlingen som er utført i prosjektet bidrar med innsikt fra alle aktører, samt målgruppen eldre hjemmeboende, slik at resultatene kan benyttes til inspirasjon i det gryende arbeidet med å utforme en endelig tjenestemodell.

I sin rapport *Velferd i nytt terreng* ser Schanche (2014) på hvordan økt samarbeid mellom frivillig sektor og kommuner kan være et bidrag for å møte fremtidens omsorgsutfordringer. Rapporten tar for seg fordeler, suksesskriterier, potensialet og utfordringer knyttet til samhandling mellom frivillig- og offentlig sektor (Schanche, 2014).

Figur 1 visualiserer en samarbeidsmodell med målområdet i midten, og aktørene i sirkelen rundt. Gjennom prosjektet har det tydelig kommet fram at både kommunen, frivilligheten og næringslivet ser der verdifulle av å utvikle en ny tjenestemodell for ett bærekraftig samarbeid og samskaping rettet mot både grupper av befolkningen, men også i et folkehelseperspektiv mot befolkningen som helhet.

Figur 1 Samarbeidsmodell



Det som har kommet frem gjennom intervju og samtaler med aktørene, og som gjenspeiles i dokumentanalysen, er viktigheten av at en slik modell er godt gjennomarbeidet og systematisert før den settes ut i praksis. Flere viktige punkter som har kommet fram gjennom datainnsamlingen er de samme som erfaringer fra andre kommuner viser: at forankring, rolleavklaring, ansvarfordeling og koordinering er grunnelementer som må være på plass for å lykkes. Videre viser erfaringene fra andre kommuner at faste kontaktpersoner, felles forum/arena, god kartlegging og tilrettelegging er viktige elementer.

Rapporten til Schanche (2014) viser at frivillig aktivitet bør synliggjøres i kommunens styringsdokumenter og at ledere sentralt i kommunen må sette ord på betydningen av et samarbeid med frivillig sektor. Å "samskape" handler om å forandre, utfordre og skape ny innsats (Schanche, 2014). Å få til et godt samarbeid for å samskape mellom kommune, næringsliv og frivilligheten har et stort potensial, men det krever betydelig innsats fra alle parter (Schanche, 2014).

Vi mener dette RFF-kvalifiseringsprosjektet har lagt et godt grunnlag for videreføring og realisering. Problemstillingene er høyst aktuelle for nasjonale utfordringer som løftes frem politisk og i KS sitt debatthefte, og også lokalt i den nye samfunnsplanen for Lom kommune. Lom kommune har uttrykt at de

er godt fornøyde med prosessen og resultatene som prosjektet har resultert i, og finner det både interessant og nyttiggjørende.

Videre fremover anbefales det kommunen å få en bedre oversikt over eksisterende aktivitetstilbud, få ett bredere kunnskapsgrunnlag om hva som er behovet og ønskene hos målgruppene, samt kartlegge mulighetene som ligger innenfor frivilligheten og mer konkret undersøke hva næringslivet kan bidra med. Det anbefales også at utvikling, utprøving og implementering av ny tjenestemodell følges opp av forskningsstudier ved å søke midler gjennom f.eks. Forskningsrådet ved utlysninger som RFF Hovedprosjekt, Innovasjonsprosjekt i offentlig sektor eller Kompetanse- og samarbeidsprosjekt.

Referanser

- Berg, M. & Fors, V. (2017). Workshops as nodes of knowledge co-production: Beyond ideas of automatic synergies. I S. Pink, V. Fors & M. Berg (Red.), *Theoretical Scholarship and Applied Practice* (s. 53-72). New York & Oxford: Berghahn.
- Carver, L. F., Beamish, R., Phillips, S. P., & Villeneuve, M. (2018). *A scoping review: Social participation as a cornerstone of successful aging in place among rural older adults*. *Geriatrics*, 3(4), 75.
<https://doi.org/10.3390/geriatrics3040075>
- Chawla, K., Kunonga, T. P., Stow, D., Barker, R., Craig, D., & Hanratty, B. (2021). *Prevalence of loneliness amongst older people in high-income countries: A systematic review and meta-analysis*. *Plos one*, 16(7)
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255088>
- Crewdson, J. A. (2016). *The effect of loneliness in the elderly population: a review*. *Healthy Aging & Clinical Care in the Elderly*, 8, 1
<http://dx.doi.org/10.4137/HACCE.S35890>
- Dahlberg, L., Andersson, L., McKee, K.J., & Lennartsson, C. (2015) *Predictors of loneliness among older women and men in Sweden: A national longitudinal study*. *Aging & Mental Health*, 19:5, 409-417
<https://doi.org/10.1080/13607863.2014.944091>
- Disch, P.G. (2018) *Med hverandre – for hverandre. Evaluering av prosjektet Aktive seniornettverk i Vennesla kommune*. Senter for omsorgsforskning. Rapport 03/2018
<http://hdl.handle.net/11250/2576710>
- Eloranta, S., Arve, S., Isoaho, H., Lehtonen, A., & Viitanen, M. (2015). *Loneliness of older people aged 70: A comparison of two Finnish cohorts born 20 years apart*. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 61(2), 254–260
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2015.06.004>
- Eimhjellen, I., Espegren, A., Dyrnes Nordø, Å., Guribye, E., Nødland, S.I. (2020) *Frivilligsentralenes kjennetegn og betydning i storbyene*. Rapport 18-2020, NORCE Samfunnsforskning
<https://hdl.handle.net/11250/3027442>
- Eliassen, M., & Hartviksen, T. (2020). *Aktivitet og fellesskap*. Senter for omsorgsforskning.
<https://hdl.handle.net/11250/2654393>
- Frivillighet Norge (2022a) *Hva er en frivillig organisasjon* [online]
<https://www.frivillighetnorge.no/fakta/hva-er-en-frivillig-organisasjon/> (05.10.2022)
- Frivillighet Norge (2022b) *Fakta om frivillighet* [online]
<https://www.frivillighetnorge.no/fakta> (05.10.2022)
- Guribye, E. (2016) *Mot "Kommune 3.0"? Modeller for samarbeid mellom offentlig og frivillig sektor: Med hjerte for Arendal*. Agderforskning, FoU-rapport nr. 3/2016.
https://drive.google.com/file/d/1Uo4icZbtZDpRCFrOiBK3aUtDt_3oFEgs/view

Helsedirektoratet (2022) *Eldre -Folkehelse i et livsløpsperspektiv*. Kapittel 4 i Helsedirektoratets innspill til ny folkehelsemelding

<https://www.regjeringen.no/contentassets/fab98f51643740c183051d82bba22e6e/folkehelse-i-et-livslopsperspektiv.pdf>

Helse- og omsorgsdepartementet (2016) *Flere år – flere muligheter. Regjeringens strategi for et aldersvennlig samfunn*.

https://www.regjeringen.no/contentassets/c8a8b14aadf14f179a9b70bc62ba2b37/strategi_eldrepolitikk_110316.pdf

Helse- og omsorgsdepartementet (2015) *Frivillighetsstrategi (2015-2020). Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet (2015-2020)*

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/frivillighetsstrategi/id2429965/>

Helse- og omsorgsdepartementet (2015) *Omsorg 2020. Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020*.

https://www.regjeringen.no/contentassets/af2a24858c8340edaf78a77e2f9e9cb7/omsorg_2020.pdf

International Labour Office (2011) *Manual on the Measurement of Volunteer Work*

https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_167639/lang--en/index.htm

Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2015) *Samarbeid mellom frivillige og kommuner. Råd og veiledning til kommuner som vil inngå samarbeid med frivillige*.

https://www.regjeringen.no/contentassets/5003785a94a5487391a47a62c4dd8ca4/samarbeid_frivillige_kommuner.pdf

Kulturdepartementet (2015) *Frivillighetserklæringen – erklæring for samspillet mellom regjeringen og frivillig sektor*.

https://www.regjeringen.no/contentassets/99f8110d39674f3494ec9668be846c09/frivillighetserklaeringe_n-hefte.pdf

Magerholm, B. (2017) *Kommunen og frivillig sektor i samspill – en modell for godt samarbeid*. Rapport, Verdighetssentret.

https://www.drammen.kommune.no/globalassets/tjenester/frivillighet/dokumenter/frivillighetsmodell_hovedrapporten-1.2.pdf

Malterud, K. (2013) *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*. Oslo: Universitetsforlaget

Meld. St. 14 (2020-2021) *Perspektivmeldingen 2021*. Finansdepartementet.

https://www.regjeringen.no/contentassets/91bdfca9231d45408e8107a703fee790/no/pdfs/stm20202021_0014000dddpdfs.pdf

Meld. St. 15 (2017-2018) *Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre*

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/sec1?q=Leve%20hele%20livet%22%20%E2%80%93%20en%20reform>

Meld. St. 19 (2014-2015) *Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter*.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-2014-2015/id2402807/>

Meld. St. 25 (2005-2006) *Mestring, muligheter og mening. Fremtidas omsorgsutfordringer*.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-25-2005-2006-/id200879/>

Meld. St. 29 (2012-2013) *Morgendagens omsorg*.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-29-20122013/id723252/>

Meld. St. 34 (2012-2013) *Folkehelsemeldingen – God helse – felles ansvar*

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-34-20122013/id723818/>

Norges Frivilligsentraler^a. *Om frivilligsentraler* [online]

<https://frivilligsentral.no/dokument?om-frivilligsentraler&Id=77456> (25.10.2022)

Norges Frivilligsentraler^b. *Statistikk*. [online]

<https://frivilligsentral.no/statistikk> (25.10.2022)

Ramstad, L.S., Andersen, B., Mo, J., Jacobsen, F.F., Sudmann, T.T. (2019) *Fremtidens kommunale helse- og velferdstilbud – metode for utvikling og evaluering av tjenester levert av offentlige, private og frivillige aktører*. SINTEF-rapport.

<https://www.sintef.no/contentassets/b3b0dd8f640746319e113b3e6b0a7260/sintef-rapport-2019-sjef-i-eige-liv.pdf>

Scanhce, P. (2014) *Velferd i nytt terreng*. Rapport, Agenda Kaupang.

<https://www.veviseren.no/forstaa-helheten/forskning-og-utredninger/rapport/velferd-i-nytt-terreng>

Statistisk Sentralbyrå (SSB) (2022) Regionale befolkningsframskrivninger [online]

<https://www.ssb.no/statbank/table/13600/>

Tomstad, S, Dale, B, Sundsli, K, Sævareid, HI, Söderhamn, U. *Who often feels lonely? A cross-sectional study about loneliness and its related factors among older home-dwelling people*. Int J Older People Nurs. 2017; 12:e12162

<https://doi.org/10.1111/opn.12162>

World Health Organization (WHO) (2021). *Social isolation and loneliness among older people: advocacy brief* [online]

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240030749>

World Health Organization (WHO) (2022) *Self-care interventions for health* [online]

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/self-care-health-interventions>