

Veileder:

Hvordan kan kommuner måle effekter og resultater av lokale tiltak i Leve hele livet-reformen?



Innhold

| | |
|----------------------------------------------------|-----------|
| Om veilederen | 2 |
| Leve hele livet | 4 |
| Leve hele livet steg for steg | 5 |
| Måling av resultater og effekter underveis | 6 |
| Kunnskapsgrunnlaget i målingen | 7 |
| Eksempler på bruk av styringsdata | 8 |
| Kartlegging av data | 9 |
| Prosessen mot måling | 11 |
| Valg av innsatsområder | 12 |
| Planlegge målingen | 13 |
| Vurdere nå-situasjonen | 14 |
| Identifisere og involvere aktører og interessenter | 15 |
| Definere effektmål og resultatmål | 16 |
| Finne nullpunkt for målingen | 18 |
| Velge data for måling | 18 |
| Analysere | 19 |
| Følge opp målingen | 20 |
| Evaluere | 20 |
| Eksempler til inspirasjon | 21 |

Om veilederen

Denne veilederen handler om kommunens oppfølging av lokale tiltak i gjennomføring av Leve hele livet-reformen.

Veiledningsmateriellet er utviklet for å være til inspirasjon og forklare hvordan prosessen i å følge med på, og følge opp resultater og effekter av lokale tiltak.

I gjennomføringen av tiltak i Leve hele livet-reformen kan denne bidra for å se om tiltakene når sine fastsatte mål, eller om det er behov for å justere tiltak som ikke oppnår ønsket effekt.

Å utvikle en veileder for hvordan kommuner kan måle effekter og resultater er ett av tiltakene i oppfølging Leve hele livet-reformen nasjonalt.

Veilederen er laget av Statsforvalteren i Trøndelag på oppdrag fra Helsedirektoratet.

En digital versjon av veilederen blir lagt på [Ressursportal.no](https://ressursportal.no).

Ressursportal.no drives av Statsforvalteren i Trøndelag og er et verktøy for analyse, planlegging og måling av effekt av arbeidet med å realisere eldrereformen i kommunene

Metode- og veiledningsmateriellet som ble laget av KS-Konsulent som ett [hjelpemiddel for planlegging av lokalt arbeid med reformen](#) har vært en stor inspirasjonskilde til arbeidet.

Denne veilederen kan være nyttig å se i sammenheng med KS sin [veileder i egnevaluering](#) som gir tips og råd for evaluering av prosjekter i regi av Folkehelseprogrammet og [modell for kvalitetsforbedring](#) utviklet av Nasjonalt kunnskapssenter.

Leve hele livet

Hovedfokuset i Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre 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.

Leve hele livet-reformen skal bidra til at eldre kan mestre livet lenger og ha trygghet for at de får god hjelp når de har behov for det.

Forutsetninger for at reformen skal virke er:

- At alle sektorer må bidra for å skape aldersvennlige samfunn.
 - At eldre bidrar i planlegging, gjennomføring og oppfølging (læring).
 - At frivillighet og næringsliv medvirker i planlegging gjennomføring og oppfølging.
- (1)



Leve hele livet – steg for steg

Det legges opp til lokale prosesser for planlegging og gjennomføring av reformen.

I [håndbok til kommuner – Leve hele livet](#) er det beskrevet en enkel veiviser for gjennomføring av reformen lokalt.

1. Oppstart

«Ledelsen setter Leve hele livet på dagsorden og målene med reformen inkluderes i kommunens hovedmålsetninger og danner grunnlag for planprosessen»

2. Kartlegging

«Kommunene kartlegger, analyserer og identifiserer egne utfordringer og behov»

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»

4. Integrere i kommunens planverk

«Kommunene integrerer Leve hele livet-vedtakene i det øvrige planarbeidet. Det kartlegges hvilke kommunale planer som vil bli berørt av Leve hele livet».

5. Gjennomføre og evaluere:

«Etter å ha blitt vedtatt, skal reformen gjennomføres».

Arbeidet bør evalueres jevnlig og korrigeres ved behov. (12)

«Erfaringer fra andre endringsprosesser viser at det er avgjørende å sette tydelige og konkrete mål, og måle egen framgang over tid for å lykkes. Ved å gjennomføre hyppige målinger, kan den enkelte enhet se om tiltakene blir gjennomført, om de skaper ønsket forbedring og om forbedringen er varig, i tråd med kravene i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.» (1)

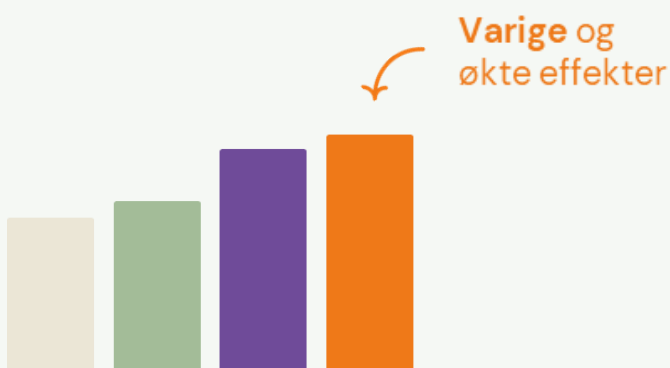
Måling av resultater og effekter

Målinger

Målinger er sentralt for systematisk forbedringsarbeid. Målingene gir muligheten til å identifisere utvikling og forbedring over tid, og se om tiltakene har gitt ønsket effekt.

For å måle lokale resultater og effekter vil det være viktig å finne ut hva som skal måles og hvordan.

Det vil være viktig å sette mål for tiltaket, planlegge bruk av måleverktøy og hvordan et tiltak kan evalueres før tiltaket settes i gang. (3) Målene bør også forankres hos ansatte og brukere slik at man kan se om tiltakene skaper ønsket forbedring. (13)



Når man skal måle resultat og effekt kan styringsdata som allerede er offentlig tilgjengelig være en god kunnskapskilde. I tillegg kan det være behov for å innhente rapporter fra egne fagsystem eller gjennomføre spørreundersøkelser.

(4)

Statistikk og tall vil gi en objektiv vurdering av dagens situasjon og kan vise til områder som kan eller bør utforskes nærmere. Ved bruk av statistikk og tall vil det være mulighet for å foreta hyppige målinger for å se om tiltakene som gjennomføres skaper ønsket forbedring, og om forbedringen er varig.

Å supplere tallene med fortellinger fra brukere, ansatte og pårørende styrker grunnlaget for å vite hvilke forhold og erfaringer som kan medvirke til økt forståelse av resultatene (KS-Konsulent).

Kunnskapsgrunnlaget i målingen

Kvantitative og kvalitative data

Styringsdata kan være kvantitative data (tall og statistikk) og kvalitative data (inntrykk, meninger og synspunkter). Kvantitative og kvalitative data bidrar til å gi forklaring på en situasjon og kan ha påvirkning for gjennomføring av utviklingsarbeid og de valgene som blir tatt.

For å måle resultater og effekter vil det være viktig å finne ut hvilke kvantitative styringsdata som er tilgjengelig i nettsider med nasjonal og regional statistikk og hvilken data som eventuelt må innhentes selv fra kommunens egne fagsystem.

Kvalitative vurderinger vil utfylle kvantitativ data og skape en helhet i kunnskapsgrunnlaget. I systematisk forbedringsarbeid vil det ofte være behov for å spørre brukere, pårørende, ansatte og andre aktører som er direkte eller indirekte berørt av tiltaket.

Kvalitative data er viktig for å sikre medvirkning og få innspill og tilbakemeldinger fra de som blir berørt av tiltakene.

Veilederen for medvirkning i planlegging beskriver metoder for god medvirkning gjennom tilgjengeliggjøring av informasjon, innsamling av informasjon, dialog og samarbeid.



Eksempler på bruk av styringsdata

Kinn kommune

Kinn kommune bruker styringsdata for å finne ut hvordan ressursbruken er sett opp mot faktisk tjenestebehov.

Kommunen forteller om dette arbeidet gjennom en [video](#) laget av Helsedirektoratet.

De beskriver løsningen slik:

«Hos institusjonstjenestene går vi gjennom liggedøgn for pasientene opp mot årsverk. Hos hjemmetjenestene blir det vurdert årsverk i vedtak mot faktisk medgått tid. Dette fører til at vi får mer tilpassede ressurser på tjenestene, og tallene viser utvikling over tid.»

Kommunehelsesamarbeidet

Kommunehelsesamarbeidet i Vestre Viken sammen med Helse Sør-Øst har utviklet en løsning for styringsdata som gir oversikt over bruken av spesialisthelsetjenester i den enkelte kommune.

De beskriver løsningen slik:

«Løsningen inneholder data som viser utvikling og variasjon i bruk av tjenester fra spesialisthelsetjenestene. Du vil kunne sammenligne egen kommunes forbruk med andre kommuner. Data hentes fra Norsk Pasientregister og Statistisk Sentralbyrå.» **(5)**

Kartlegging av data

Statistikk og indikatorer

Statistikk viser en samling av indikatorer som brukes for å undersøke utvikling på et bestemt område og for å vurdere om de forventede resultater, virkninger og samfunnseffekter er nådd – eller om man er på god vei. [\(6\)](#)

I arbeidet med Leve hele livet-reformen kan statistikk og indikatorer brukes for å finne ut om det oppnås ønskede resultater og effekter av de tiltakene som er i gang.

Kommunen sitt ønske om å måle resultater og effekter innenfor et bestemt område, påvirker hvilken statistikk og indikatorer som blir hensiktsmessig å bruke.

Offentlig nettsider

Det er flere nettsider som tilbyr nasjonale offentlige data og kan brukes for å finne relevant statistikk og indikatorer som kan bistå i målingen.

Eksempler på hvor man kan finne offentlig tilgjengelig statistikk og indikatorer er:

- **Statistisk sentralbyrå**
- **Nasjonale kvalitetsindikatorer** (NKI)
- **Kommunalt pasient og brukerregister** (KPR)
- **Folkehelseinstituttet**
- KS sin temaside om **Norge i tall**
- **Ressursportal.no** har fremstilt statistikk og indikatorer som er vurdert som relevante for Leve hele livet-reformen

Lokale data og undersøkelser

En viktig kilde til kunnskap er tjenestens egne fagsystemer. Dette kan kombineres og sammenstilles med tilgjengelig data fra andre kilder som nasjonal statistikk.

Kartlegging av hvilke data som finnes i fagsystemene er derfor hensiktsmessig.

I tillegg kan man få nyttig kunnskap gjennom bruker-, innbygger- og medarbeiderundersøkelser.

Trondheim kommune oppsøkte sin målgruppe med campingvogn til **vaffel og info** når de ønsket medvirkning og innspill til hvor det var behov for sittebenker og andre innspill til overordnet kommuneplan.

Eksempler på verktøy for arbeid med undersøkelser:

- **Bedrekommune.no** er et verktøy for å måle opplevd kvalitet gjennom bruker-, innbygger-, og medarbeiderundersøkelser.
- **Disktriktssenteret.no** har eksempler på gjennomførte innbygger- og andre spørreundersøkelser.
- Bruk av enkle undersøkelser som gjør det mulig for brukere og innbyggere å enkelt gi tilbakemelding, f.eks. sende SMS eller få feedback fra målgrupper som er mindre digitale.

Prosesen mot måling

I dette kapitlet får du forslag og ideer til hvordan kommuner kan gjennomføre målinger. Prosessen viser 10 steg for å måle resultater og effekter av innførte tiltak.



1) Velge innsatsområder

I starten velges det ut hvilke innsatsområder innenfor Leve hele livet reformen det er ønskelig å gjennomføre målinger på.

Inspirasjon til arbeidet kan være det kjente utfordringsbildet og behovet for å utarbeide løsninger som imøtekommer lokale behov.

Løsningene bør ivareta et helhetsperspektiv som er synliggjort gjennom kommunens strategiske planer (**KS-Konsulent**).

Det finnes flere virksomheter som tilbyr nyttig kunnskap og inspirasjonskilder i arbeidet med Leve hele livet-reformen.

Eksempler på noen av disse virksomhetene er:

- **Helsedirektoratet og Senteret for Aldersvennlig Norge,**
- **KS**
- **Senter for omsorgsforskning (SOF)**
- **Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT)**



2) Planlegge målingen

Planlegging av målingen er nødvendig og bør formuleres i en tidlig fase.

Måling av tiltak bør være gjenstand for sirkulære prosesser med evaluering og justeringer etter hvert som tiltakene har kommet i gang. Dette gir mulighet for å tilpasse og endre målingene som gjennomføres og endre retning på arbeidet.

Stegene i modell for kvalitets-

forbedring kan være en god

huskeliste for faktorer som har vist seg å være nødvendig for å lykkes med gjennomføring av forbedringer.

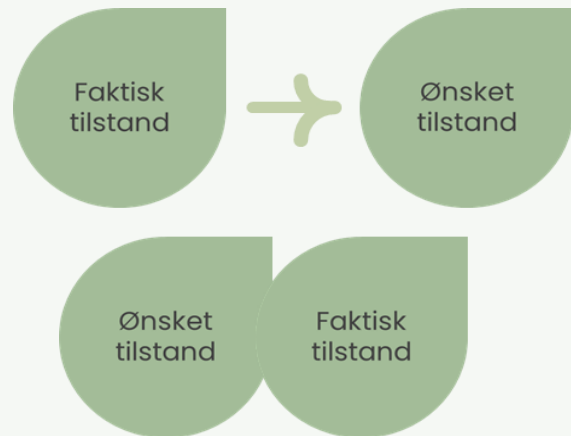
(7)



3) Vurdere nå-situasjonen

Det kan være hensiktsmessig å gjøre en vurdering av hva som er faktisk tilstand og hva som er ønsket tilstand. Det vil kunne gi motivasjon og en retning for det videre arbeidet.

Gap-analyse er en modell som viser om det er avstand mellom faktisk tilstand og ønsket tilstand. Ønsket tilstand vil være det man, på sikt, oppnås gjennom lokale tiltak. Faktisk tilstand vil være det man finner gjennom måling av oppnådde resultater. Når ønsket tilstand blir det samme som faktisk tilstand finnes det ikke lenger et gap mellom den faktiske tilstand og ønsket tilstand.



Figuren illustrerer en GAP-analyse

Lunner kommune bruker GAP-analyse som verktøy og har på sin nettside beskrevet hvordan denne kan brukes og hva som er fordeler med metoden.

4) Identifisere og involvere aktører og interessenter

En viktig del av kartleggingen vil være å finne ut hvem som blir berørt av tiltaket og hvem som skal involveres i målingen.

Det kan være ansatte, innbyggere, brukere, pårørende, frivillige og andre samarbeidsaktører som kan bidra i måling av effekter og resultater innenfor ulike områder.

Aktører som har vært involvert i det lokale arbeidet med reformen vil kunne være naturlige og viktige bidragsytere i målingene.

Gode spørsmål

Det kan hentes inspirasjon fra spørsmål som ble brukt i [veiledningsmateriellet for planlegging av lokalt arbeid med Leve hele livet-reformen:](#)

- Hvem blir berørt?
- Hvordan kan vi få de berørte med?
- Hvilken interesse har de ulike aktørene?

Arbeidet med Leve hele livet-reformen kan betegnes som samskaping gjennom at flere aktører i samfunnet går sammen om å utvikle felles løsninger. Det vil være viktig at man jobber tverrsektorielt i kommunen og sammen med innbyggere, næringsliv og frivilligheten.

For å tydeliggjøre brukerstemmen kan brukerorganisasjoner og ulike foreninger involveres i de lokale målingene som gjennomføres. I tillegg kan det gjennomføres bruker og innbyggerundersøkelser.

En god start kan være å se til [Folkehelseinstituttet sin temaside](#) med [sjekklister for lokale brukerundersøkelser](#).

Husk at innsamling og oppbevaring av informasjon om og fra enkeltpersoner er underlagt personopplysningsloven. [\(11\)](#)



5) Definere effektmål og resultatmål

Effektmål vil være langsiktige mål som følges opp ved å se på effektene av de tiltakene som er satt i gang. Det bør prioriteres aktiviteter som bidrar til gode resultater for målgruppen, og som gir varige effekter. Målinger av effektmålene bør ha et lengre perspektiv og det er mulighet for å følge med på utviklingen gjennom året og måle effektene i den årlige rapporteringen.

Resultatmål vil være konkrete og etterprøvbare mål om hva som er ønsket å oppnå med tiltakene. Resultatene som blir synlige ved bruk av mulighet gir et grunnlag for å drøfte hva som går etter planen og om det behov for å endre tiltak. Styringsdata vil kunne si noe om det har skjedd en endring eller om resultatene viser det samme som før tiltakene ble satt i gang. **(8)**



Eksempel 1

Effektmål:

- Kommunens overordnede planer og strategier fokuserer på innbyggerinvolvering.
- Kommunen tilrettelegger for innbyggerinvolvering på alle nivåer i tjenestene.

Resultatmålene:

- Innbyggernes behov for råd, veiledning og tiltak vedrørende egen helse blir ivaretatt til rett tid og på rett nivå.
- Innbyggerne erfarer at de kan innhente råd og veiledning i å planlegge boligendringer/-tilpasninger tilpasset funksjonsnivå.
- Eldre som trenger tilrettelegging av mat og måltider opplever måltidsglede ved å bli invitert med i menyplanlegging.

Eksempel 2

Effektmål:

- Kommunens overordnede planer og strategier gjenspeiler konkrete prioriteringer utviklet i samarbeid med pårørende, frivillighet og næringslivet.
- Kommunen har etablert en frivilligstrategi i samarbeid med relevante inviterte aktører.

Resultatmål:

- Frivilligheten har faste samarbeidsmøter med omsorgstjenestene.
- Pårørende og frivilligheten samarbeider om aktiviteter.

6) Finne nullpunkt for måling

I oppstarten av målingen kan det være hensiktsmessig å finne et nullpunkt for målingen. Det kan være et spesifikt årstall som det ønskes å starte målingen. Det kan være fra dagens dato eller det kan være mulighet for å starte målingen tilbake i tid ved hjelp av historiske data. Ofte vil ulike statistikk-kilder kunne gi historiske data i form av tall, som sier noe om utviklingen over tid. [\(9\)](#)

Ved å definere et tydelig nullpunkt for de lokale tiltakene og implementering av disse, vil det gi mulighet for å gjennomføre hyppige målinger for å se resultater og effekter.

7) Velge data for måling

Basert på kartlegging av relevant offentlige statistikk, rapporter fra egne fagsystem og undersøkelser foretas det valg av styringsdata som vurderes å være relevante for målingen.

Det kan være at det finnes flere indikatorer på området som er offentlig tilgjengelig, men det kan være at det mangler data. I tilfeller der det mangler data stiller det større krav til egne data, gjennomføring av undersøkelser og innhenting av andre kvalitative data.



8) Analysere

Når det er bestemt hvilke områder som skal måles og det er kartlagt hvilken statistikk og indikatorer som finnes tilgjengelig blir det behov for å gjøre analyser.

Viser styringsdata resultater og effekter av de lokale tiltakene?

Det kan være lurt å ta utgangspunkt i GAP-analysen som er gjennomført og hva som var ønsket tilstand.

Har de lokale tiltakene ført til ønsket utvikling siden nullpunkt for måling?

Det kan være hensiktsmessig å involvere aktører og interessenter i analysen for å drøfte kunnskapsgrunnlaget. Dette vil skape en felles forståelse av målingsresultatet og i neste omgang gi motivasjon til videre forbedringsarbeid.

Veileder – Statistikk og tall

KS har laget en veiledning for bruk av statistikk og tall og i denne blir det brukt diverse spørsmål i analysen av statistikk og tall.

- Hva er gjennomsnittet?
- Hvordan er fordelingen?
- Hvordan er utviklingen over tid?
- Hva påvirker våre resultater?

Hvordan ligger vi an i forhold til våre forventninger og mål?



9) Følge opp målingene

Resultatene i målingene vil kunne gi oss svar på følgende:

- Hva har vi oppnådd av resultat?
- Hva gjenstår for at vi skal nå målet?
- Hva bør vi justere for å nå målet?
- Hva bør vi videreføre av tiltak?

Det vil være viktig for arbeidet å:

- Bestemme hvem som er ansvarlig for å følge opp resultatet av målingene.
- Ha oppfølging med involverte aktører og interessenter.
- Vurdere behov for endring i tiltaket
- Vurdere behovet for justering i kommunens planverk
- Planlegge tidspunkt for nye målinger.

10) Evaluere

Det vil være viktig å evaluere arbeidet med målingen av tiltakene som blir gjennomført.

Den kan si noe om vi har oppnådd det vi ønsket av målingen eller om det er noe vi skulle gjort annerledes i prosessen.

Det kan være behov for å endre hvilke områder det gjennomføres målinger på og hvilke styringsdata og indikatorer som skal benyttes.

Implementering av nye tiltak vil alltid ha elementer av forbedringspunkter underveis.

Regelmessige målinger danner grunnlaget for læring og utvikling underveis og gir inspirasjon til videre forbedringsarbeid.

Eksempler til inspirasjon

I denne delen av veiledningsmateriellet vil du få fiktive eksempler som kan være til inspirasjon til kommuner som ønsker å gjennomføre målinger av resultater og effekter.

God mat og ernæring

Kommunen har siden 2019 forankret en strategi om å tilby god mat og ernæring til sine brukere av helse- og omsorgstjenester. Kommunen investerte i nytt sentralkjøkken og de ansatte gjennomførte opplæring hos Matgledekorpsset for å sikre god og næringsrik mat. Maten blir nå laget og servert til brukere av kommunens tilbud om matombringing. Kommunen ønsker å finne ut hvilke resultater og effekter dette har skapt påfølgende år.

Vi ser på indikatorer og statistikk

Mottakere av matombringing, Helseundersøkelser og henter ut rapporter fra egne fagsystem som sier noe om antall mottakere.

Vi måler resultatet

Antall mottakere av tiltaket matombringing har hatt en positiv utvikling siden 2019 og det er 40 prosent flere som ønsker og mottar tjenesten i dag. Helseundersøkelser viser reduksjon hos personer som er underernært i kommunen sammenlignet med målingen som ble gjort i 2019. Tiltaket matombringing trenger ikke å ha en direkte sammenheng med resultatet fra undersøkelsen, men dette kan tyde på å ha påvirket resultatet.

Vi måler effekten

Brukere av matombringing opplyser om tilfredshet for det nye tilbudet. Ansatte i kommunen får tilbakemeldinger om økt matlyst hos brukerne av tilbudet. Dette har gitt utslag i bedre ernæring for sine brukere. Dette underbygger en av reformen sine satsningsområder – mat og måltid.

Bruk av velferdsteknologi

Flere brukere og pårørende i kommunen etterspurte digitale løsninger som gir mulighet for å gjennomføre digitale tilsyn. Det ble ønsket en løsning hvor de ansatte kan ta kontakt med brukere for å undersøke om det ikke har oppstått noen uønskede hendelser med fall eller gjennomføre samtaler digitalt. Kommunen besluttet å starte opp med tiltaket digitale løsninger og har gått til innkjøp av flere løsninger som er montert opp hos brukere. Kommunen er usikker på hvilken effekt dette har hatt og om de digitale løsninger blir tatt i bruk av de ansatte og brukere.

Vi ser på indikatorer og statistikk

Bruk av velferdsteknologiske løsninger, henter ut rapporter fra egne fagsystem som sier noe om bruk og referat fra samtaler.

Vi henter inn egne data

Gjennomfører egne undersøkelser av brukere og pårørende om hvordan de opplever den digitale løsningen.

Vi måler resultat

Indikatoren bruk av velferdsteknologiske løsninger viser at de digitale tilsynene blir gjennomført og viser at det er flere enn de hadde antatt.

Vi måler effekten

Brukere og pårørende som etterspurte de digitale løsningene er svært fornøyde med å ha fått medvirket til tjenestetilbudet. De forteller om økt trygghet som følge av den digitale løsningen og vet at de vil bli tatt kontakt jevnlig. Bruken av den digitale løsningen viser at den blir tatt i bruk og gir ønskede effekter. Samtaler og tilsyn som kan foregå digitalt fører til redusert transport- og tidsbruk til og fra hjemmet.

Frivillighet og treningsaktiviteter

Politikerne i kommunen er opptatt av å fremme lokalsamfunnets deltakelse og engasjement i frivillige treningsaktiviteter. Det blir av kommunens administrasjon gjennomført kampanjer og markedsført muligheten for å melde seg som frivillig og delta på aktivitetene hos Frisklivssentralen i kommunen.

Vi ser på indikatorer og statistikk

Sosialt nettverk, deltakelse i organisasjoner (frivillige), deltakelse i treningsaktivitet.

Vi henter inn egne data

Spørreundersøkelser av frivillige og deltakere, og innbyggere i kommunen om hvordan de opplever tilbudet og hva som skal til for at de vil delta i slike aktiviteter.

Vi måler resultat

Antallet som oppgir ensomhet i hverdagen reduseres, antallet som deltar som frivillige øker og antallet som deltar i fysiske aktiviteter øker.

Vi måler effekten

Mange har fått kjennskap til kommunens tilbud om aktiviteter og frivilligheten har engasjert seg og bidratt. Dette har ført til en positiv **opplevelse** hos frivillige og de som deltar. Innbyggerne får med seg omtale og markedsføringen som gir et godt omdømme og øker engasjementet knyttet til slike aktiviteter.

I egne undersøkelser opplyses det om at helsen hos de deltakende har blitt bedret grunnet at de deltar på trening og sosiale aktiviteter. Dette underbygger en av reformens satsningsområder - aktivitet og felleskap.

Kildeliste

- 1) Regjeringen. «Meld St. 15 (2017–2018). Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre. Regjeringen.no. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/> (Lastet ned: 05.04.2022)
- 2) Regjeringen. «Meld St. 15 (2017–2018). Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre.» Regjeringen.no. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/?ch=9#kap9-3> (Lastet ned 06.04.2022)
- 3) Helsebiblioteket. «Modell for kvalitetsforbedring». Helsebiblioteket.no. Hentet fra: <https://www.helsebiblioteket.no/kvalitetsforbedring/metoder-og-verktoy/modell-for-kvalitetsforbedring> (Lastet ned: 13.05.2022)
- 4) Helsedirektoratet. «Det må benyttes tilgjengelige styringsdata fra ulike datakilder til kvalitetsforbedring og tjenesteutvikling.» Helsedirektoratet.no. Hentet fra: <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/oppfolging-av-personer-med-store-og-sammensatte-behov/metoder-og-verktoy-for-systematisk-kvalitetsforbedring-for-helhetlige-og-koordinerte-tjenester/det-ma-benytted-tilgjengelige-styringsdata-fra-ulike-datakilder-til-kvalitetsforbedring-og-tjenesteutvikling> (Lastet ned 11.04.2022)
- 5) Kommnehelsesamarbeidet. «Styringsdata» Kommnehelsesamarbeidet.no. Hentet fra: <https://kommnehelsesamarbeidet.no/styringsdata/> (Lastet ned 05.04.2022)
- 6) Forskningsrådet. «Portefølgeplan for velferd, kultur og samfunn». Forskningsrådet.no. Hentet fra: <https://www.forskningsradet.no/om-forskningsradet/portefoljer/velferd-kultur-og-samfunn/portefolgeplanen-for-velferd-kultur-og-samfunn/4.forventede-resultater-virkninger-og-samfunneffekter/indikatorer--er-vi-pa-rett-vei/> (Lastet ned: 05.04.2022)

- 7) Helsebiblioteket. «Modell for kvalitetsforbedring». Helsebiblioteket.no. Hentet fra: <https://www.helsebiblioteket.no/kvalitetsforbedring/metoder-og-verktoy/modell-for-kvalitetsforbedring> (Lastet ned: 13.05.2022)
- 8) Store norske leksikon. «Kvantitativ metode». Snl.no. Hentet fra: https://snl.no/m%C3%A5l_-_prosjektledning (Lastet ned: 04.04.2022)
- 9) Direktoratet for forvaltning og økonomistyring. «Planlegge gevinstrealisering». Dfo.no. Hentet fra: https://dfo.no/fagomrader/gevinstrealisering/planlegge-gevinstrealiseringen#anchorTOC_Nullpunktsm%C3%A5linger_9 (Lastet ned 05.04.2022)
- 10) Regjeringen. «Meld St. 15 (2017–2018). Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre. Regjeringen.no. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/?ch=9#kap9-3> (Lastet ned: 05.04.2022)
- 11) Datatilsynet. Personvernprinsippene. Hentet fra: <https://www.datatilsynet.no/rettigheter-og-plikter/personvernprinsippene/grunnleggende-personvernprinsipper/formalsbegrensning/> (Lastet ned 22.6.22)
- 12) Håndbok for kommunene – Leve hele livet. Hentet fra: https://www.regjeringen.no/contentassets/291a619d04ff4879980e741be661041e/leve-hele-livet_enkeltsider_uufil.pdf (Lastet ned 22.6.22)
- 13) Omsorgsbiblioteket. Kunnskapsnotat – Styring og ledelse, forbedringsarbeid og innovasjon. Hentet fra: https://omsorgsforskning.brage.unit.no/omsorgsforskning-xmlui/bitstream/handle/11250/2654411/Leve%20hele%20livet_6_Styring%20og%20ledelse_kvalitet%20og%20innovasjon-web%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Lastet ned 22.6.22)