

NOTAT

2026

Forebyggende og helsefremmende tiltak for voksne

Utgitt av	Folkehelseinstituttet Område for helsetjenester
Tittel	Forebyggende og helsefremmende tiltak for voksne
English title	Preventive and health-promoting interventions for adults
Ansvarlig	Guri Rørtveit, direktør
Forfattere	Solveig Skjeggedal Bjornes Maria Bjerk Ingvild Kirkehei Eric Brugman Jatinder Kumar Sharma Lisa Siegel
ISBN	978-82-8406-549-6
Publikasjonstype	Notat
Antall sider	12
Oppdragsgiver	Bydel Østensjø, Oslo kommune.
Sitering	Bjornes SS, Bjerk M, Kirkehei I, Brugman E, Sharma JK, Siegel L. Forebyggende og helsefremmende tiltak for voksne. [Preventive and health-promoting interventions for adults]. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2026.

Forord

Område for helsetjenester, Folkehelseinstituttet (FHI), fikk i desember 2024 en forespørsel fra bydel Østensjø, Oslo kommune, om å bistå i en prioriteringsprosess innen helsefremmende og forebyggende tjenester for voksne. FHIs leveranselinje "Kommunestøtte" skulle bidra med å finne oppsummert forskning, delta på arbeidsseminarer og bistå i utvikling av spørreskjemaer og intervjuguider. Notatet beskriver erfaringer fra dette samarbeidsprosjektet, med hovedvekt på FHIs bidrag, og kan være relevant for andre kommuner eller bydeler som jobber med utvikling av helsefremmende og forebyggende tjenester.

Bidragsytere

Solveig Skjeggedal Bjornes

Maria Bjerk

Ingvild Kirkehei

Eric Brugman

Jatinder Kumar Sharma

Lisa Siegel

Tusen takk til ansatte, frivillige og andre aktører i bydel Østensjø for viktige innspill.

Oppgitte interessekonflikter

Ingen oppgir interessekonflikter.

Kim Kristoffer Dysthe
avdelingsdirektør

Solveig Skjeggedal Bjornes
og Maria Bjerk
prosjektledere

Innledning

De siste tiårene har sykdomsbyrden gått ned for en rekke sykdommer som hjerte- og karsykdom, kreft og KOLS, men det har samtidig vært en økning av fedme, psykisk uhelse, muskel- og skjelettlidelser og skadelig rusmiddelbruk (FHI, 2022). Flere stortingsmeldinger har de siste årene hatt som ambisjon å styrke forebyggende tjenester, særlig i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, men både meldinger, utredninger og revisjoner viser at dette har vært krevende å realisere i praksis (Meld. St. 38 (2020–2021); Meld. St. 9 (2023–2024)). Mange kommuner opplever at det er utfordrende å møte de økte kravene til helse- og omsorgstjenesten og de trenger støtte til kunnskapsutvikling, kompetanseheving og kvalitetsforbedring for å kunne prioritere (Helsedirektoratet, 2022). For å imøtekomme det økende behovet for helse- og omsorgstjenester er det avgjørende at det igangsettes tiltak som kan forebygge sykdom, funksjonssvikt og forverring av tilstander. Rammer for helsefremmende og forebyggende innsats må sikres gjennom blant annet formidling av kunnskap og utdanning av personell.

Det er særlig blant aldersgruppene over 65 år at sykdomsbyrden vil øke, og spesielt for dem over 80 år (FHI, 2022). Det er store individuelle og samfunnsøkonomiske konsekvenser knyttet til utvikling av funksjonsfall og skrøpelighet, som også fører til en stor byrde for pårørende. Reformen «Bu trygt heime» fremhever at det blir viktig å skape et aldersvennlig samfunn der tjenestene og andre aktører støtter eldre i å leve aktive liv og at forebygging prioriteres (Meld. St. 24 (2022–2023)).

En omfattende utviklingsprosess er igangsatt i bydel Østensjø i Oslo kommune for å utvikle og styrke folkehelseiltak, samt utvikle og sikre treffsikre helsefremmende og forebyggende tjenester for voksne. Bakgrunnen for arbeidet er sammensatt: En nylig gjennomført omorganisering har styrket seksjon for mestring og forebyggende tjenester med frisklivssentral, frivilligsentraler og team for avklaring og mestring, med mål om bedre integrering av tjenestene og en mer effektiv ressursbruk. Samtidig krever store demografiske endringer og forventet mangel på helsepersonell at det utvikles løsninger som er bærekraftige for fremtidens innbyggerbehov. Seksjon for mestring og forebyggende tjenester omfatter etter omorganisering tre treffsentre, tre frivilligsentraler og en utlånssentral, dagaktivitetstilbud for personer med demens, Omsorg+, team avklaring og mestring, samt frisklivs- og oppsøkende tjenester. Det er satt et ambisiøst mål om å doble antall deltakere i ulike tilbud fra ca. 2000 til 4000 innen utgangen av 2027, noe som forutsetter bredt samarbeid med andre aktører da det ikke tilføres nye ressurser. På kort sikt forventes effekter som mer avlastning for pårørende, tidligere oppdagelse av funksjonssvikt og bedre informasjon om tilbud. På lengre sikt er målet bedre helse og utsettelse av mer kostnadskreven tjenester.

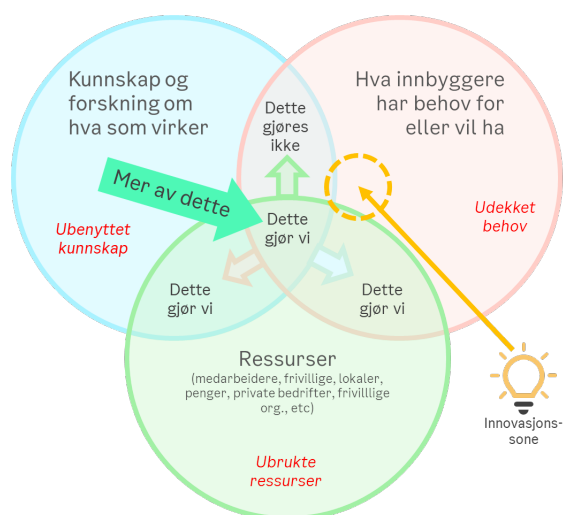
Kommunestøtte ved Vurdering av tiltak på FHI deltok i utviklingsprosessen hvor mange av tiltakene lå i grenseland mellom folkehelsetiltak og helsetjenester. FHI bidro med oppsummert forskning underveis i prosessen slik at forskningen sammen med brukermedvirkning og erfaringsbasert kunnskap, kunne føre til kunnskapsbaserte beslutninger og bidra til å sikre mer treffsikre tjenestetilbud.

Metode

Utviklingsarbeidet ble ledet og organisert av bydel Østensjø og fulgte en strukturert tjenstedesignmodell (trippeldiamanten) med tre hovedfaser: innhenting og prioritering av innbyggerbehov og kunnskap, idégenerering og valg av løsninger, samt konkretisering og implementering. Arbeidet skulle føre til endringer eller utfasing av eksisterende tiltak, eller danne grunnlaget for pilotering av nye løsninger og tjenestetilbud.

Prioriteringsprosessen strakk seg over seks måneder, med tre større samlinger hvor interne og eksterne aktører deltok. Samlingene inkluderte, i tillegg til ansatte og ledere fra seksjon for mestring og forebyggende tjenester, representanter og nøkkelpersoner fra hjemmetjenesten, fysio- og ergoterapitjenesten, NAV, psykisk helse og rus, folkehelsekoordinator, bydelsoverlege og representanter fra nærliggende bydeler med flere. Eksterne aktører som idrettslag, treningssentre, frivillige organisasjoner og trossamfunn ble også invitert inn for å styrke det lokale samarbeidet. Arbeidsgruppen fra FHI deltok på alle møtene. Målet med samlingene var å få innsikt i status og utfordringsbildet, samle erfaringer og kunnskap om effektene av ulike tiltak, og prioritere innsatsområder for fremtiden. På hver samling ble utfordringer, prioriteringer og mulige løsninger diskutert på en systematisk måte ved hjelp av tjenstedesignmodellen.





Prioriteringsprosessen resulterte i at seks hovedområder ble prioritert: forebygging av ensomhet og sosial isolasjon, tilpassede tilbud for personer med kognitiv svikt (særlig i tidlig fase), støtte og avlastning for pårørende, tiltak innen friskliv, tilbud om fysisk aktivitet og rehabilitering og tiltak for å spre informasjon om tilgjengelige tilbud.

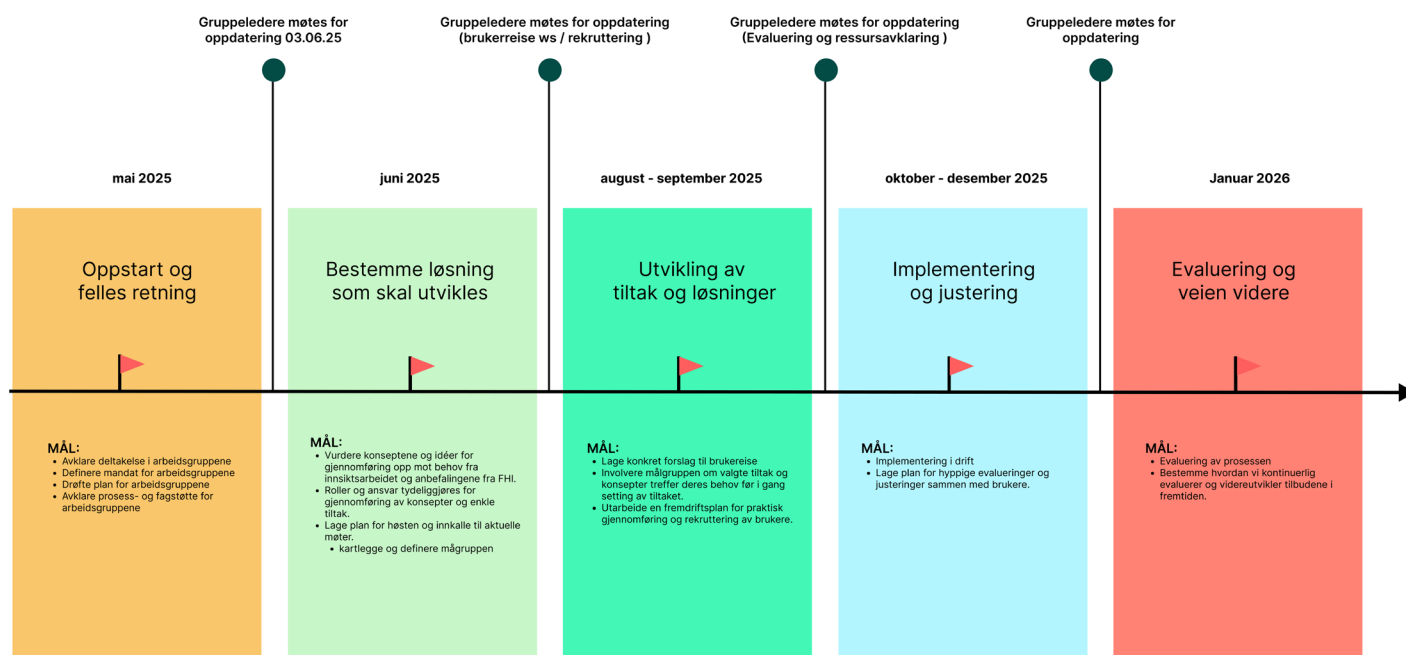
Kunnskapsgrunnlaget for prioriteringene bestod av bydelens statistikk, folkehelseprofil og innsiktsarbeid utført gjennom intervjuer med brukere, frivillige, pårørende og tjenesteutøvere. I tillegg gjennomgikk FHI en rekke forskningsoppsummeringer på relevante temaer som framkom i utforskningsfasen. Bibliotekar fra FHI gjorde enkle søk etter forskningsoppsummeringer i databasene Epistemonikos, Cochrane Library og Helsebiblioteket. Søketreffene ble gjennomgått for relevans av to forskere ved FHI (Maria Bjerk og Solveig Skjeggedal Bjornes). Relevant forskning ble presentert på samlingene og brukt i utforskningsfasen og videre i prioriteringsprosessen. En av forskningsoppsummeringene ble kvalitetsvurdert og formidlet [i en forskningsomtale](#). Andre relevante forskningsoppsummeringer og ressurser presenteres i resultatdelen i denne rapporten. Disse er imidlertid ikke kvalitetsvurdert av forskerne ved FHI.

Brukermedvirkning og erfaringsbasert kunnskap ble sikret gjennom involvering av frivillige, pårørende og ansatte og innhentet ved hjelp av intervjuer, deltakelse på samlinger og aktiv involvering i utvikling, evaluering og implementering av løsninger.

Til hvert hovedområde ble det etablert en dedikert arbeidsgruppe med ansvar for å vurdere, konkretisere og sikre gjennomføring av de valgte tiltakene. Arbeidsgruppene brukte systematiske kriterier for utvalgelse av tiltak, der det blant annet ble lagt vekt på:

- Udekkede og dokumenterte behov i målgruppen
- Tiltakets treffsikkerhet og forventet effekt, underbygget av oppsummert forskning fra FHI
- Mulighet for at tiltaket i stor grad kan gjennomføres av eksterne aktører eller i samarbeid utover bydelens egne ressurser

Illustrasjonen nedenfor viser hvordan arbeidsgruppenes prosess ble strukturert igjen med utgangspunkt i trippeldiamantens arbeidsmodell. Her fremgår fasene fra idéutvikling til konkretisering, implementering og evaluering av de utvalgte konseptene. Denne har foregått i nesten åtte måneder. Noen tiltak tok kortere tid og noen lengre avhengig av kompleksiteten.



Gjennom opplæring i kartlegging og analyse av brukerreiser, samt utarbeidelse og bruk av intervjuguider, har arbeidsgruppene styrket sin forståelse av behov og opplevelser i målgruppen. En brukerreise er oftest en visuell beskrivelse av hvordan en bruker opplever og samhandler med en tjeneste fra start til slutt. Kartleggingen har bidratt til å konkretisere de ulike stegene i brukerreisen, og har hatt fokus på å utvikle mest mulig treffsikre og relevante tilbud for de som skal benytte tjenestene.

For å ivareta gevinstrealisering og sikre målbart utbytte ble det lagt vekt på kompetanseheving i relevante evalueringsverktøy. Dette muliggjør kontinuerlig oppfølging og dokumentasjon av resultater, justering av tiltak underveis, samt erfaringsoverføring til andre aktører og prosesser.

Resultater

Prosessen har skapt stort engasjement i bydelen, og organiseringen og den brede involveringen av ulike aktører har fått gode tilbakemeldinger. Erfaringene så langt viser at det er et betydelig informasjonsbehov blant innbyggere og øvrige parter når det gjelder tilgjengelige lavterskeltilbud. I tillegg har prosessen avdekket udekkede behov blant innbyggerne, samt manglende kunnskap om gode helsevalg – særlig blant de mest sårbare gruppene i lokalsamfunnet. Innsiktsarbeidet viser også at det er nødvendig å mobilisere ubrukte ressurser i lokalsamfunnet og hos private aktører for å møte fremtidens utfordringer. Dette forutsetter en kulturendring fra individfokus til større fellesskapsorientering, samt en erkjennelse av at det offentlige ikke kan løse alle utfordringer alene.

Mange av tiltakene som har vært testet, er nå satt i drift. Av 25 påbegynte tiltak er 10 innført som ordinær praksis etter utprøving. I utprøvingsfasen har vi innhentet tilbakemeldinger fra målgruppen for å vurdere om tilbudene treffer deres behov og hvor mange som deltar. Disse tilbakemeldingene har gitt et solid beslutningsgrunnlag for om tiltakene skal settes i varig drift. Den langsiktige effekten er imidlertid vanskelig å anslå.

Utviklingsarbeidet er nå integrert i den daglige driften i seksjonen og følges opp både som et fast punkt på hvert ledermøte og i større samlinger med flere aktører fire ganger i året. Prosessen har gitt oss et godt kunnskapsgrunnlag og en omfattende samling av forslag til tiltak, som seksjonen bruker aktivt for å prioritere og utvikle nye løsninger.

Resultatene fra søket etter forskningsoppsummeringer vises nedenfor, sortert på de seks prioriterte hovedområdene. Igjen understrekes det at disse ikke er kvalitetsvurderte av forskerne på FHI (foruten forskningsomtalen), men de kan fungere som en lenkesamling til relevant litteratur.

Tilpassede tilbud for personer med demens

Möhler R, Renom A, Renom H, Meyer G. [Personally tailored activities for improving psychosocial outcomes for people with dementia in community settings](#). Cochrane Database of Systematic Reviews 2020;(8). DOI: 10.1002/14651858.CD010515.pub2
Gratis tilgjengelig

Tiltak mot ensomhet og sosial isolasjon hos eldre

Forskningsomtalen fra FHI: Bjornes SS, Bjerk M, Kirkehei I. Er tiltak for å redusere ensomhet og sosial isolasjon hos personer over 65 år effektive? Forskningsomtale [internet]. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2025. [Er tiltak for å redusere ensomhet og sosial isolasjon hos personer over 65 år effektive? - FHI](#)

Noone C, McSharry J, Smalle M, Burns A, Dwan K, Devane D, et al. [Video calls for reducing social isolation and loneliness in older people: a rapid review](#). Cochrane Database of Systematic Reviews 2020;(5). DOI: 10.1002/14651858.CD013632
Gratis tilgjengelig

Chastin S, Gardiner PA, Harvey JA, Leask CF, Jerez-Roig J, Rosenberg D, et al. [Interventions for reducing sedentary behaviour in community-dwelling older adults](#). Cochrane Database of Systematic Reviews 2021;(6). DOI: 10.1002/14651858.CD012784.pub2
Gratis tilgjengelig

Duffner LA, Janssen N, Deckers K, Schroyen S, de Vugt ME, Köhler S, et al. [Facing the Next "Geriatric Giant"—A Systematic Literature Review and Meta-Analysis of Interventions Tackling Loneliness and Social Isolation Among Older Adults](#). Journal of the American Medical Directors Association 2024;25(9):105110. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2024.105110>
Gratis tilgjengelig

Hoang P, King JA, Moore S, Moore K, Reich K, Sidhu H, et al. [Interventions Associated With Reduced Loneliness and Social Isolation in Older Adults: A Systematic Review and Meta-analysis](#). JAMA Network Open 2022;5(10):e2236676-e. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2022.36676
Gratis tilgjengelig

Rai HK, Kernaghan D, Schoonmade L, Egan KJ, Pot AM. [Digital Technologies to Prevent Social Isolation and Loneliness in Dementia: A Systematic Review](#). Journal of Alzheimer's Disease 2022;90(2):513-28. DOI: 10.3233/jad-220438
Gratis tilgjengelig

Mao W, Qi X, Chi I, Wichinsky L, Wu B. [Technology-Based Interventions to Address Social Isolation and Loneliness Among Informal Dementia Caregivers: A Scoping Review](#). Journal of the American Medical Directors Association 2023;24(11):1700-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2023.08.005>
Ikke gratis tilgjengelig

Choi HK, Lee SH. [Trends and Effectiveness of ICT Interventions for the Elderly to Reduce Loneliness: A Systematic Review](#). Healthcare 2021;9(3):293. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare9030293>
Gratis tilgjengelig

Ellis S, Sheik Ali S, Ahmed W. [A review of the impact of hearing interventions on social isolation and loneliness in older people with hearing loss](#). European Archives of Oto-

Rhino-Laryngology 2021;278(12):4653-61. DOI: 10.1007/s00405-021-06847-w
Ikke gratis tilgjengelig

Heins P, Boots LMM, Koh WQ, Neven A, Verhey FRJ, de Vugt ME. [The Effects of Technological Interventions on Social Participation of Community-Dwelling Older Adults with and without Dementia: A Systematic Review](#). Journal of Clinical Medicine 2021;10(11):2308. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm10112308>
Gratis tilgjengelig

Tcymbal A, Abu-Omar K, Hartung V, Bußkamp A, Comito C, Rossmann C, et al. [Interventions simultaneously promoting social participation and physical activity in community living older adults: A systematic review](#). Frontiers in Public Health 2022;Volume 10 - 2022. DOI: 10.3389/fpubh.2022.1048496
Gratis tilgjengelig

Lee SH, Lee H, Yu S. [Effectiveness of Social Support for Community-Dwelling Elderly with Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis](#). Healthcare 2022;10(9):1598. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare10091598>
Gratis tilgjengelig

Townsend BG, Chen JTH, Wuthrich VM. [Barriers and Facilitators to Social Participation in Older Adults: A Systematic Literature Review](#). Clinical Gerontologist 2021;44(4):359-80. DOI: 10.1080/07317115.2020.1863890
Ikke gratis tilgjengelig

Baptista C, Silva AR, Lima MP, Afonso RM. [Evaluating the cognitive effects of interventions to reduce social isolation and loneliness in older adults: a systematic review](#). Aging & Mental Health 2024;28(12):1767-76. DOI: 10.1080/13607863.2024.2374933
Ikke gratis tilgjengelig

Høgskulen på Vestlandet, Helse Bergen. Fellestrekk for virksomme tiltak mot ensomhet blant eldre. Forskningsomtale. Helsebiblioteket.no. [Oppdatert 05.05.2022]. Tilgjengelig fra: <https://www.helsebiblioteket.no/innhold/lenker/kommunestotte/forskningsomtale/fellestrekk-for-virksomme-tiltak-mot-ensomhet-blant-eldre>
Gratis tilgjengelig

Folkehelseinstituttet og Høgskulen på Vestlandet. Hvilke tiltak kan være effektive for å forebygge ensomhet blant eldre? www.fho.no. [Oppdatert 2022] Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/2022/tiltak-for-a-forebygge-ensomhet-blant-eldre/>
Gratis tilgjengelig

Støtte og avlastning for pårørende til mennesker med demens

Liu Z, Sun YY, Zhong BL. [Mindfulness-based stress reduction for family carers of people with dementia](#). Cochrane Database of Systematic Reviews 2018;(8). DOI: 10.1002/14651858.CD012791.pub2
Gratis tilgjengelig

Ploeg ESvd, Bitane RM, Schoones JW, Achterberg WP, Smaling HJA. [Mind-body practices for people living with dementia and their family carers: a systematic review](#). Journal of

Complementary and Integrative Medicine 2025;22(1):15-73. DOI: doi:10.1515/jcim-2024-0142
Gratis tilgjengelig

Davies N, Barrado-Martín Y, Aworinde J, Vickerstaff V, Moore K, Kenten C, et al. [A meta-review and synthesis of the effectiveness of psychosocial interventions for people living with dementia nearing the end of life and their family carers](#). International Psychogeriatrics 2025;100068. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.inpsyc.2025.100068>
Gratis tilgjengelig

Zhang H, Wang N, Bai N, Yin M. [Conducting family meetings on families with dementia: An integrative review](#). Journal of Clinical Nursing 2024;33(4):1362-75. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.17007>
Ikke gratis tilgjengelig

Moyle W, Spencer M, Qi M, Li N, Pu L. [Telephone and online support programs and assistive technologies that support informal carers of people living with young-onset dementia: A systematic review](#). Dementia 2025;24(6):1196-222. DOI: [10.1177/14713012251321558](https://doi.org/10.1177/14713012251321558)
Gratis tilgjengelig

de-Moraes-Ribeiro FE, Moreno-Cámara S, da-Silva-Domingues H, Palomino-Moral PÁ, del-Pino-Casado R. [Effectiveness of Internet-Based or Mobile App Interventions for Family Caregivers of Older Adults with Dementia: A Systematic Review](#). Healthcare 2024;12(15):1494. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare12151494>
Gratis tilgjengelig

Cheng JY, Nurul SBMS, Cheng LJ, He H-G. [Effectiveness of Technology-Delivered Psychosocial Interventions for Family Caregivers of Patients With Dementia: A Systematic Review, Meta-Analysis and Meta-Regression](#). International Journal of Mental Health Nursing 2024;33(6):1796-816. DOI: <https://doi.org/10.1111/inm.13390>

Informasjon om tilgjengelige tilbud i kommunen for eldre

Goethals L, Barth N, Hupin D, et al. [Social marketing interventions to promote physical activity among 60 years and older: a systematic review of the literature](#). BMC Public Health 2020;20:1312. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09386-x>
Gratis tilgjengelig

Motivere til fysisk aktivitet

Chastin S, Gardiner PA, Harvey JA, Leask CF, Jerez-Roig J, Rosenberg D, et al. [Interventions for reducing sedentary behaviour in community-dwelling older adults](#). Cochrane Database of Systematic Reviews 2021;(6). DOI: 10.1002/14651858.CD012784.pub2
Gratis tilgjengelig

Jian-Yu E, Li T, McNally L, Thomson K, Shahani U, Gray L, et al. [Environmental and behavioural interventions for reducing physical activity limitation and preventing falls in older people with visual impairment](#). Cochrane Database of Systematic Reviews

2020;(9). DOI: 10.1002/14651858.CD009233.pub3

Gratis tilgjengelig

Lynch EA, Jones TM, Simpson DB, Fini NA, Kuys SS, Borschmann K, et al. [Activity monitors for increasing physical activity in adult stroke survivors](#). Cochrane Database of Systematic Reviews 2018;(7). DOI: 10.1002/14651858.CD012543.pub2

Gratis tilgjengelig

Tcymbal A, Abu-Omar K, Hartung V, Bußkamp A, Comito C, Rossmann C, et al. [Interventions simultaneously promoting social participation and physical activity in community living older adults: A systematic review](#). Frontiers in Public Health 2022;Volume 10 - 2022. DOI: 10.3389/fpubh.2022.1048496

Gratis tilgjengelig

Shi Y, Xie T, Xie X, Shao L, Lao A, Zhang J. [Behavior change techniques to increase physical activity among older adults living in long-term care facilities: A systematic review](#).

Journal of Health Psychology 2025;30(6):1210-26. DOI: 10.1177/13591053241270491

Ikke gratis tilgjengelig

Forebyggende helsetiltak (friskliv)

[Hva er effekten av frisklivstiltak?](#) Sykepleien. 2023.

[Omsorgsbiblioteket: Forebyggende og helsefremmende hjemmebesøk til eldre - En oppsummering av kunnskap](#)

[Livsstilstiltak kan endre helseatferd hos personer med kroniske sykdommer - FHI](#)

Vi viser også til relevante retningslinjer og ressurser:

[Forebygging av demens - Nasjonalt senter for aldring og helse](#)

[Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the *Lancet* standing Commission](#)

[Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines](#)

[Fysisk aktivitet – Helsedirektoratet](#)

[Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027](#)

[Bo trygt hjemme-reformen](#)

[Tid for handling](#)

Diskusjon

Kommunestøtte i FHI deltok i et utviklingsprosjekt ledet av bydel Østensjø i Oslo kommune der målet var å gjennomgå tiltak innen helsefremmende og forebyggende tjenester for voksne for å prioritere hvilke som skal satses på videre, hvilke som må endres og hvilke som kan fases ut. I denne prosessen var det behov for et bredt kunnskapsgrunnlag for å kunne treffe disse beslutningene. En del av kunnskapsgrunnlaget var oppsummert forskning. Bibliotekar ved FHI utførte et litteratursøk for å finne oppsummert forskning på tiltakene som ble prioritert som de viktigste gjennom prosessen skissert i metodekapittelet. En utfordring med dette var at helsefremmende og forebyggende tjenester omfatter mange ulike tiltak. Vi måtte derfor søke bredt, gjennomgå mye litteratur og det var krevende å velge ut hva som var mest relevant. Vi valgte derfor å starte med retningslinjer og større WHO-rapporter, i tillegg til systematiske oversiktsartikler i anerkjente databaser som Cochrane Library og Epistemonikos. En annen utfordring innen dette feltet er at det finnes lite oppsummert forskning om spesifikke enkelttiltak i en isolert kommunesetting, fordi ulike tiltak typisk er slått sammen i større grupper for å få mer data. Det gjør at det er stor variasjon i hvilke tiltak som undersøkes, i hvilken setting det dreier seg om og hvilke deltakere som er inkludert. I tillegg bærer feltet preg av mange ulike typer forskningsdesign, typisk kvasi-eksperimentelle studier med varierende kvalitet, eller svake effektestimater fordi nytten av forebyggende tiltak først realiseres på lang sikt.

Samarbeidsprosessen med bydel Østensjø var en ny type oppdrag for Kommunestøtte og vi tilegnet oss mange nyttige erfaringer underveis. Først og fremst opplevde vi at bred inkludering av interessenter var nyttig for å skape eierskap til prosessen på tvers av aktører og tjenestetilbud. Vår deltakelse på de tre samlingene gjorde at vi kunne få fortløpende tilbakemeldinger på om litteraturen vi fant var relevant eller ikke, og at vi kunne spille inn nye ideer og forslag til tiltak med bakgrunn i den forskningsbaserte kunnskapen vi tilegnet oss underveis. Det var nyttig at begge forskerne i arbeidsgruppen fra FHI hadde helsefaglig bakgrunn med erfaring fra forebyggende arbeid. Dette gjorde at vi kunne sette oss raskt og grundig inn i problemstillingene, lokale forhold og litteraturen på en effektiv måte. En utfordring var imidlertid at bydelen ønsket å vite hvilke spesifikke tiltak som fungerte eller ikke. Siden vi kun baserte oss på oppsummert forskning, kunne vi som regel bare gi svar på et overordnet nivå, og ikke fordype oss i detaljer om effekten av enkeltstående tiltak. Likevel ga forskningen en indikasjon på hvilke kategorier av tiltak som virker, viktig informasjon om målgrupper og hva som kan være viktig å monitorere og evaluere når tiltakene er iverksatt.

Referanser

Folkehelseinstituttet (2022) Kunnskapsgrunnlag til Bo trygt hjemme

Helsedirektoratet (2022) Oppdatert utfordringsbilde med vekt på samhandling

Helse- og omsorgsdepartementet (2021) Meld. St. 38 Nytte, ressurs og alvorlighet. Prioritering i helse- og omsorgstjenesten [Meld. St. 38 \(2020–2021\) - regjeringen.no](#)

Helse og omsorgsdepartementet (2024) Meld. St. 9 Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027 Vår felles helsetjeneste [Meld. St. 9 \(2023–2024\) - regjeringen.no](#)

Helse og omsorgsdepartementet (2023) Meld. St. 24 Fellesskap og meistring Bu trygt heime [Meld. St. 24 \(2022–2023\) - regjeringen.no](#)

Utgitt av Folkehelseinstituttet
Februar 2026
Postboks 222 Skøyen
NO-0213 Oslo
Telefon: 21 07 70 00

Rapporten kan lastes ned gratis fra www.fhi.no