

Utviklingssentralenes arbeid i 2024

Først publisert: 03. desember 2025

Siste faglige endring: 03. desember 2025

Innhold

1. Bakgrunn, mål og metode	3
2. Resultater	6
3. Oppsummering	12
4. Vedlegg	13
5. PDF av rapporten	16

Bakgrunn, mål og metode

Bakgrunn

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester pålegger kommunene å tilby forebyggende helse- og omsorgstjenester (jf. § 3-2). Frisklivssentraler beskrives i [Meld. St. 16 \(2010-2011\) Nasjonal helse- og omsorgsplan 2011–2015 \(regjeringen.no\)](#), Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023 og Nasjonal helse og samhandlingsplan 2024–2027, som et viktig tiltak for å nå målene om å forebygge mer og bedre. Helsedirektoratet utga i 2011 [veileder for kommunale frisklivssentraler](#). Veilederen ble sist revidert i 2016 og oppdatert i 2024.

Helse- og omsorgstjenester må være kunnskapsbaserte og faglig forsvarlige, jf [helse- og omsorgstjenesteloven \(lovdata.no\)](#). Kvalitets- og utviklingsarbeid er en forutsetning for kunnskapsbasert praksis og nødvendig for implementering av nasjonale føringer og kompetente fagmiljøer. Det må satses systematisk og målrettet på kompetansebygging, kvalitets- og utviklingsarbeid for en mer forebyggende helse- og omsorgstjeneste [1].

Som ett av tiltakene i kvalitets- og utviklingsarbeidet etablerte Helsedirektoratet i 2014 en ordning med regionale utviklingssentraler. Dette er kommuner hvor frisklivssentralen er godt forankret som en helsefremmende og forebyggende helsetjeneste. Utviklingssentralene er samarbeidspartnere for Helsedirektoratet, statsforvalterne og fylkeskommunene og en viktig regional ressurs for etablering og utvikling av kommunale frisklivssentraler.

Kommunene mottar et årlig tilskudd på ca. 60 000 kroner til å ha utviklingssentral for en avtaleperiode på tre år av gangen. Én kommune får litt ekstra tilskudd for å være koordinator for nettverket av utviklingssentraler. I 2024 har Stavanger kommune vært koordinator.

Utviklingssentralenes oppgaver

Utviklingssentralen skal bidra til å styrke kompetanse, kvalitets- og utviklingsarbeid i de kommunale helse- og omsorgstjenestene gjennom implementering av nasjonale anbefalinger for kommunale frisklivssentraler, lærings- og mestringstilbud. Forankring i kommunal ledelse, planer og budsjett og etablering av basistilbudet skal vektlegges. Utviklingssentralene bidrar til etablering og utvikling av kommunale frisklivs-, lærings- og mestringstilbud i egen region og deltar i nasjonalt utviklingsarbeid og på felles samlinger som Helsedirektoratet arrangerer.

Utviklingssentralenes oppgaver er å

1. delta i kommunalt planarbeid og i det systematiske folkehelsearbeidet
2. være en samarbeidspartner for Statsforvalter og fylkeskommunene, herunder bidra til nettverksbygging og på regionale nettverkssamlinger
3. ta imot henvendelser fra andre kommuner og frisklivssentraler og tilby hospitering
4. bidra aktivt til deling og gjenbruk av eksempler på god praksis
5. jobbe systematisk med kommunikasjonsarbeid og bidra til å spre informasjon fra Helsedirektoratet
6. tilby veiledning og bidra til utvikling av spesifiserte oppgaver eller fagområder
7. delta i forsknings-, utviklings- og innovasjonsarbeid
8. samarbeide med de andre utviklingssentralene

Utviklingssentralene deltar på én eller flere felles samling per år som Helsedirektoratet arrangerer. I tillegg til oppgavene 1–8 ovenfor, bistår de Helsedirektoratet i ulike oppdrag og utviklingsprosjekter. Blant annet bidrar

de med innspill til utredninger, spre informasjon fra Helsedirektoratet til befolkningen, helse- og omsorgstjenesten og andre samarbeidspartnere samt til testing av Helsedirektoratets verktøy og materiell til befolkningen og helsepersonell.

Kommuner som har fått innvilget tilskudd fra Helsedirektoratet til utviklingssentraler skal rapportere årlig på aktiviteter og resultater for punktene 1–8 over via et elektronisk spørreskjema (Forms) som Helsedirektoratet sender ut. I tillegg inngår en forenklet regnskapsoppstilling uten krav til revisorattestasjon.

Helsedirektoratet har ut fra en helhetlig vurdering av mottatte søknader innvilget tilskudd til kommuner som oppfyller følgende kriterier:

- Kommunen har frisklivssentral som er organisert som en helse- og omsorgstjeneste og forankret i kommunale planer og budsjett.
- Kommunen har en frisklivssentral som har vært i drift i minimum 3 år og har minst 300 prosent faste stillinger
- Kommunens frisklivssentral har basistilbud og kompetanse i henhold til anbefalinger gitt i Veileder for kommunale frisklivssentraler.
- Kommunen er, eller har vært, involvert i forsknings- og utviklingsarbeid (FoU) som er relevant for friskliv, læring og mestring i løpet av de siste fire årene.
- Kommunen har ressurser til, og interesse for, å bidra aktivt til samhandling, kvalitets- og utviklingsarbeid for friskliv-, læring og mestring regionalt og nasjonalt.
- Kommunen deltar aktivt i arbeidet med utfordringer og utviklingsområder for friskliv, læring og mestring i eget fylke.

Følgende kommuner har hatt utviklingssentral i 2024:

1. Alstadhaug
2. Askøy
3. Bodø
4. Drammen
5. Fredrikstad
6. Harstad
7. Kristiansand
8. Kristiansund
9. Modum
10. Nordre Aker
11. Nordre Follo
12. Stavanger
13. Stovner
14. Tana
15. Trondheim
16. Tønsberg
17. Åsnes

Denne rapporten oppsummerer den årlige rapporteringen utviklingssentralene har gjort om sitt arbeid i 2024, via spørreskjema i Forms. Spørsmålene gjenspeiler oppgavene 1–8 over.

Mål

Utviklingssentralene skal bidra til å implementere anbefalinger og kvalitetskrav gitt i [veileder for kommunale frisklivssentraler](#), med vekt på forankring og etablering av basistilbudet. De skal også bidra til å styrke kvalitets- og utviklingsarbeid i frisklivssentralene.

Metode

Utviklingssentralene rapporterer årlig til Helsedirektoratet på aktivitet og resultater for punktene 1–8 gjengitt over. Rapportering skjer elektronisk via skjema i Forms som sendes fra Helsedirektoratet og besvares innen første kvartal påfølgende år (se [vedlegg](#)).

[1] [Nasjonal helse- og samhandlingsplan \(2024–2027\)](#) [Tilbake til tekst]

Resultater

Hospitering og henvendelser

Totalt har ca. 310 personer fra totalt 47 kommuner, hospitert ved utviklingssentralene i 2024. Det er flest ansatte ved frisklivssentraler, turnuskandidater, helsefagstudenter, andre helse- og omsorgstjenester i egen kommune og spesialisthelsetjenesten som har hospitert.

Universitet og høyskoler, ledere og administrasjon i egen og andre kommuner, ansatte i andre helsetjenester i andre kommuner, elever og lærere i videregående skole, folkehelsekoordinator, kreftkoordinator, statsforvalteren, fylkeskommuner, legesenter og fastleger, frivillighetssentral, Nav-ansatte og personer i arbeidspraksis og private aktører har også vært hospitanter. Færre kommer på besøk (fysisk) og flere får veiledning og møter digitalt enn tidligere.

Aktører som har hospitert ved utviklingssentralene i 2024:

- Frisklivssentraler
- Ledere/Administrasjon i egen og andre kommuner
- Andre helsetjenester i egen kommune
- Andre helsetjenester i andre kommuner
- Andre kommunale tjenester (skole, barnehage, mm) i egen og andre kommuner
- Nav-ansatte og personer i arbeidspraksis
- Elever og lærere i videregående skole
- Spesialisthelsetjenesten
- Høyskoler og universitet
- Helsefagstudenter
- Turnuskandidater (leger og fysioterapeuter)
- Statsforvalter
- Fylkeskommune
- Legesenter og fastleger
- Kreftkoordinator
- Folkehelsekoordinator
- Frivillige organisasjoner/Brukerorganisasjoner
- Frivillighetssentral

Utviklingssentralene har rapportert til Helsedirektoratet at de får spørsmål om etablering, organisering, administrativ- og politisk forankring, budsjettarbeid, fag- og journalsystemer, dokumentasjon og statistikk og kompetanse. Spørsmålene omhandler blant annet det å komme i gang i oppstartsfasen, synliggjøring av tilbudet, lokaler, hva som er viktig å prioritere ved oppstart og ved knappe ressurser og hvordan unngå nedskjæringer og kutt i tjenesten og nettverksarbeid.

Utviklingssentralene har også fått henvendelser som gjelder prosjektarbeid, kommunikasjon, sosiale medier, hvordan gjøre tjenesten bedre kjent, nettverksarbeid og deling av materiell. Utover spørsmål om det strukturerte oppfølgingstilbudet, har utviklingssentralene fått spørsmål om erfaringer med ulike tilbud og kurs, likepersonsgrupper, samarbeid med frivillige aktører, arbeidstilknytning og sykefraværsoppfølging og tilbud til flytninger.

I 2024 fikk utviklingssentralene også spørsmål om digitalisering og erfaringer med journalsystem, digitale verktøy og tilbud. Det kom også spørsmål om finansiering, økonomi, samarbeid med lokale frivillige lag og foreninger og forespørsler om å informere om frisklivssentraler og arbeid med levevaner og mestring i bl.a. fagmøter og konferanser og om å delta i forskningsprosjekter.

Flere av utviklingssentralene peker på at mange henvendelser blir besvart ved å vise til Helsedirektoratets [veileder for kommunale frisklivssentraler](#).

Kommentar til hospitering og henvendelser:

Resultatene viser at utviklingssentralene gjør et omfattende arbeid når det gjelder å veilede kommuner og andre aktører. Fire utviklingssentraler hadde 35–60 hospitanter i 2024. I tillegg til de øvrige henvendelser fra aktørene nevnt over, har utviklingssentralene bidratt i andre typer oppdrag som utviklingssentral, blant annet fra spesialisthelsetjenesten og fra Helsedirektoratet.

Kommunikasjonsarbeid

Alle utviklingssentralene har hvert år jobbet systematisk med kommunikasjonsarbeid og har en egen kommunikasjonsplan. I 2024 har alle egne nettsider og sider på sosiale medier med informasjon om tilbudet. Alle har også bidratt til medieoppslag lokalt og bruker sosiale medier regelmessig (figur 1). 14 utviklingssentraler har bidratt med innlegg på konferanser regionalt og nasjonalt, og ni utviklingssentraler har bidratt til medieoppslag regionalt og nasjonalt.

Målgruppen for kommunikasjon er politikere, beslutningstakere, fastleger og annet helsepersonell, Nav, spesialisthelsetjenesten, presse og befolkningen generelt (figur 2).

Kommentar til kommunikasjonsarbeidet:

Alle utviklingssentraler har flere målgrupper for sitt kommunikasjonsarbeid. Siden 2015 har alle utviklingssentralene hatt egne sider på sosiale medier og er på digitale plattformer som når bredt ut i befolkningen, slik som Facebook og Instagram. I kategorien «andre» inngår minoritetsbefolkningen, flyktninger og flyktningetjenesten.

Alle utviklingssentralene oppgir fastleger og befolkningen som målgruppe for informasjon. Politikere og beslutningstakere er også viktige målgrupper.

Nav, spesialisthelsetjenesten og presse er oppgitt som målgruppe for kommunikasjonsarbeidet av flere utviklingssentraler enn tidligere. Det kan ha sammenheng med økt etterspørsel fra disse aktørene. Tilbudet i frisklivssentralene kan være aktuelt og viktig for personer som skal styrke sin arbeidsevne og har som mål å komme i/tilbake i arbeid.

Utviklingssentralene kan også ha sett behovet for tettere samarbeid med Nav, som kan henvise til frisklivssentralene som del av aktivitetsplikten for sine brukere, pressen, som bl.a. kan bidra til å gjøre tilbudet bedre kjent for innbyggerne og spesialisthelsetjenesten, for å få til mer sammenhengende og koordinerte tjenester og forløp.

Samarbeid med statsforvalter

Utviklingssentralene har i 2024 samarbeidet med statsforvalteren om fagdager, kompetansebygging og nettverksarbeid. Tre utviklingssentraler har faste møter med statsforvalteren i eget fylke. Tre utviklingssentraler

samarbeider med statsforvalteren om forskning og utvikling (FoU-arbeid). Utviklingssentralene har mest dialog og samarbeid med statsforvalteren i eget fylke, men samarbeider også med statsforvalteren i de andre fylkene i egen region.

Flere utviklingssentraler rapporterer at de ikke har hatt systematisk dialog eller samarbeid med statsforvalteren i 2024. Mange embeter trakk seg fra formelle samarbeidsarenaer og nedprioriterte samarbeid med utviklingssentralene.

I 2024 har tre utviklingssentraler samarbeidet med øvrige statsforvaltere i egen region gjennom invitasjon til samarbeid, sporadisk dialog, nettverksarbeid, faste møter, fagdager og FoU-arbeid.

Samarbeid med fylkeskommunen

Utviklingssentralene samarbeider med fylkeskommunen i eget fylke om fagdager, kompetansebygging og nettverksarbeid. Fire utviklingssentraler har faste møter med fylkeskommunen i eget fylke. Seks utviklingssentraler samarbeider også om FoU-arbeid og prosjekter.

Seks utviklingssentraler samarbeider med øvrige fylkeskommuner i helseregionen gjennom invitasjon til samarbeid, sporadisk dialog, nettverksarbeid, fagdager, kompetansebygging og FoU-arbeid. Én utviklingssentral har faste møter med øvrige fylkeskommuner i helseregionen.

Kommentar – samarbeid med statsforvalter og fylkeskommunen:

Fylkeskommuner organiserer nettverk og arrangerer fagdager for å sikre kvalitets- og utviklingsarbeid i regionene. Utviklingssentralene bidrar i dette arbeidet. I noen fylker er det utviklingssentralen eller noen kommuner/bydeler i samarbeid som koordinerer og driver nettverkene. Utviklingssentralene har vært en samarbeidspartner for fylkeskommunene og bidratt til å styrke samhandlingen på tvers av kommunegrenser i regionen.

Mindre samarbeid med statsforvalteren i 2024 kan ha sammenheng med at friskliv, læring og mestring ikke inngikk i hovedinstruksen eller tildelingsbrevet til statsforvalteren i 2024. Gjennom tett samarbeid med statsforvalteren og fylkeskommune, bidrar utviklingssentralene til å implementere anbefalinger for kommunale frisklivssentraler basert på [veilederen for kommunale frisklivssentraler](#).

Samarbeid med andre utviklingssentraler

Stavanger kommune har vært koordinator for nettverket av utviklingssentraler i 2024. Nettverket har opprettet et felles samhandlingsrom i Teams. Nettverket har sammen definert noen utviklingsområder og opprettet arbeidsgrupper for hvert tema. Arbeidsgruppene tar etter tur ansvar for å invitere til, og utarbeide program for, nettverkssamlinger tre ganger pr år, en fysisk samling i Oslo og to digitale samlinger.

Tema for 2024 har vært

- frisklivssentralens rolle i helhetlige koordinerte helsetjenester
- felles systematisk kommunikasjonsarbeid
- det strukturerte oppfølgingstilbudet – Basistilbudet - Tidsavgrensning og veien videre

Samlingene danner grunnlag for kontakt resten av året. Utviklingssentralene deler kunnskap og erfaringer, bruker hverandres kompetanse, hospiterer hos hverandre og henviser til andre utviklingssentraler når det er

forespørsler de vet andre har mer erfaring med. Noen samarbeider i forbindelse med deltakelse i forskningsprosjekt. Utviklingssentraler i samme region har samarbeidet om nettverkssamlinger og kompetansebygging og felles digitale kurs. Noen har jevnlig møter om hvordan de sammen kan utnytte sine felles ressurser best mulig for kommuner i regionene.

Utviklingssentralene samarbeider også om å fordele, eller koordinere, oppdrag, eksempelvis innlegg på konferanser eller gjennomføring av fagdager.

Andre samarbeidspartnere i og utenfor helsetjenesten

Utviklingssentralene samarbeider med en rekke andre aktører i og utenfor helsetjenesten, blant andre

- fastleger
- psykiisk helse og rustjenester i kommuner og helseforetak
- Rehabiliteringstjenester
- andre kommunale helse- og omsorgstjenester
- spesialisthelsetjenesten
- frivillige og private aktører
- frivillighetssentralen
- Nav
- andre offentlige sektorer
- høyskoler og universitet
- bedriftshelsetjeneste
- apotek
- nabokommuner
- folkehelserådgivere i kommunen
- bibliotek
- videregående skoler
- studentsamskipnaden
- voksenopplæringen

Kommentarer til andre samarbeidspartnere i og utenfor helse- og omsorgstjenesten

Utviklingssentralene samarbeider med mange ulike offentlige, private og frivillige aktører på tvers av fag, tjenester og nivå. Eksempelvis samarbeider de om gjennomføring av tilbud, kommunikasjon om helse og helsetjenester til befolkningen, likepersonsarbeid, overgang til lokale tilbud etter oppfølging i frisklivssentralen og utvikling av nye tilbud.

Forsknings-, utdannings-, utviklings- og innovasjonsarbeid

Utviklingssentralene samarbeider med et bredt spekter av universiteter, høyskoler og forskningsmiljøer, både i egen region og på tvers av regioner. Gjennom dette arbeidet har de bidratt med datagrunnlag til studier, drevet egne utviklingsprosjekter (også i samarbeid med andre frisklivssentraler) og bidratt med undervisning. De har også vært praksisplass for studenter og tatt imot medisinerstudenter og annet helsepersonell for hospitering i kommunal praksis (figur 3).

To utviklingssentraler har deltatt i forskningsprosjekt i spesialisthelsetjenesten. En utviklingssentral deltar i referansegruppen for oppfølging av [Sammen for aktive liv – Handlingsplan fysisk aktivitet 2020–2029 \(regjeringen.no\)](#). En utviklingssentral har gitt innspill til Helsedirektoratets oppdrag om kompetansesenter arbeidsrettet rehabilitering og til faglige anbefalinger for arbeid og helse.

Eksempler på studier utviklingssentralene har deltatt i i 2024:

- A qualitative study to investigate the facilitators and barriers to successful participation in the Norwegian health promotion intervention «Active Senior».
- Bidratt med data til tre masteroppgaver.
- [Hverdagsgledestudien ved Folkehelseinstituttet \(fhi.no\)](#)
- Røykesluttstudie ved forskergruppen NORCOR (Norwegian cardiovascular prevention research group): [«Sykepleier-koordinert røykeavvenning etter hjerte-kar-hendelse» \(norc.no, PDF\)](#).
- Forskningsprosjektet [«Medisinfri søvnbehandling i primærhelsetjenesten» \(regjeringen.no\)](#) ved NTNU.
- Forskningsprosjektet [PED-t \(Physical Exercise and Dietary therapy\) \(nhi.no\)](#) behandling for bulimia nervosa og overspisingslidelse, ved Norges idrettshøgskole (NIH)
- Femårsårs plan for Frisklivssentralen i Nordland – nettverksbygging og kompetanseheving.

Forskningsinstitusjoner utviklingssentralene har hatt samarbeid med siden 2017:

- NTNU, herunder kompetansetjenesten Trening som medisin
- Universitetet i Tromsø
- Universitetet i Bergen
- Universitetet i Oslo
- Universitetet i Stavanger
- Universitetet i Agder
- UIT – Norges arktiske universitet
- Høgskolen i Bergen / Høgskulen på Vestlandet
- VID
- Nord universitet
- Oslo Met
- Høgskolen Kristiania
- Høgskolen i Molde
- Vestre Viken helseforetak
- NIH
- FHI
- Helseinnovasjonssenteret
- KORFOR (Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning)
- Oslo universitetssykehus
- Høgskolen i Østfold
- NMBU
- St. Olavs hospital
- REMEDY – Diakonhjemmet sykehus
- BI

Økonomi

Alle utviklingssentralene får årlig ca. 60 000 kroner i tilskudd fra Helsedirektoratet. Alle kommunene har levert og fått godkjent forenklet regnskapsoppstilling for 2024.

Midlene for 2024 er i hovedsak brukt til å arrangere kurs, fagmøter, temadager, innovasjon- og utviklingsarbeid og ekstra arbeidstid i forbindelse med hospitering, FoU-, nettverks- og kommunikasjonsarbeid og fagdager samt kurs og skoling av frisklivssentralens personale.

En kommune fungerer som koordinator for nettverket av utviklingssentraler og fikk i 2024 innvilget ekstra tilskudd på 70 000 kroner til dette. Midlene er brukt til arbeidstid knyttet til arbeidet med koordinering av nettverk av utviklingssentraler, i tråd med avtalen.

Oppsummering

Resultatene viser at utviklingssentralene gjør et omfattende arbeid når det gjelder å veilede kommuner og andre aktører. I 2024 har utviklingssentralene tatt imot ca. 310 personer fra 47 ulike kommuner til hospitering.

Utviklingssentralene har i 2024 jobbet systematisk med kommunikasjon og med informasjonsspredning i lokale medier, på sosiale medier og egne nettsider.

De årlige nettverkssamlingene, fysisk og digitalt, bidrar til god kontakt mellom utviklingssentralene og til samarbeid gjennom året. Utviklingssentralene drar veksel på hverandres kompetanse og fordeler, koordinerer forespørsler og oppdrag seg imellom, og samarbeider for god ressursutnyttelse regionalt og nasjonalt.

Utviklingssentralene er en viktig støttespiller og samarbeidspartner for kommuner, fylkeskommunene og statsforvalteren i egen region. De bidrar til å kvalitetssikre kommunale helsefremmende og forebyggende helsetjenester, både gjennom nettverksbygging og fagdager, og med informasjonsarbeid rettet mot beslutningstakere og helsepersonell.

I 2024 har utviklingssentralene samarbeidet med en rekke offentlige, frivillige og private aktører i og utenfor helse- og omsorgstjenesten. De har samarbeidet med, eller bidratt til forskning ved, en rekke forskningsinstitusjoner. De bistår også Helsedirektoratet i ulike oppdrag og utviklingsprosjekter. Blant annet bidrar de med innspill til utredninger og til utvikling og evaluering av Helsedirektoratets verktøy, kurs og materiell til befolkningen og helsepersonell.

Svarene på de årlige spørreskjemaene viser at alle utviklingssentralene oppfylder oppgavene som utviklingssentral (se [kapittel 1 – bakgrunn, mål og metode](#)). Gjennom sitt arbeid bidrar utviklingssentralene til å implementere anbefalinger og kvalitetskrav gitt i [veilederen for kommunale frisklivssentraler](#). De er viktige kontakter for Helsedirektoratet ut mot tjenestene, Statsforvalterne og fylkeskommunene utgjør en betydelig ressurs i arbeidet med å utvikle og kvalitetssikre kommunale helsefremmende og forebyggende helsetjenester nasjonalt.

Vedlegg

Spørsmål til kommuner med utviklingssentral i 2024

Til kommuner med utviklingssentral

Det vises til tildelingsbrev for tilskudd til utviklingssentral 2023–2025. Spørsmålene i dette rapportskjemaet er basert på oppgavene som utviklingssentral beskrevet i regelverk for tilskuddet. Den årlige rapporteringen for utviklingssentralens arbeid inngår i grunnlaget for Helsedirektoratets rapportering til HOD og for videre arbeid med kommunale frisklivssentraler, lærings- og mestringstilbud.

Frist for rapportering er 1. april 2025

Se også: [Etablering og utvikling av kommunale frisklivs-, lærings- og mestringstilbud](#)

Navn på kommune:

HENVENDELSER og HOSPITERING

1. Antall henvendelse fra kommuner og frisklivssentraler?
2. Hva får utviklingssentralene i hovedsak spørsmål om? (Beskriv kort og punktvis)
3. Antall personer som har hospitert hos dere i 2024?
4. Antall frisklivssentraler/kommuner som har hospitert hos dere i 2024?
5. Hvem har hospitert? (flere valg mulig)

- Frisklivssentraler
- Ledere/Administrasjon i egen og andre kommuner
- Andre helsetjenester i egen kommune
- Andre helsetjenester i andre kommuner
- Andre kommunale tjenester (skole, barnehage, mm) i egen og andre kommuner
- Nav-ansatte og personer i arbeidspraksis
- Elever og lærere i videregående skole
- Spesialisthelsetjenesten
- Distriktpsikiatrisk senter
- Høgskoler og universitet
- Helsefagstudenter
- Turnuskandidater (leger og fysioterapeuter)
- Statsforvalter
- Fylkeskommune
- Legesenter og fastleger
- Kreftkoordinator
- Folkehelsekoordinator
- Frivillige organisasjoner/Brukerorganisasjoner
- Frivillighetssentral
- Private aktører
- Andre

SYSTEMATISK KOMMUNIKASJONSARBEID

1. Hvilke av følgende punkter gjelder for dere? (flere valg mulig)

- Vi har en egen kommunikasjonsstrategi
- Vi har egen plan for informasjonsspredning
- Vi har bidratt til regionale/nasjonale medieoppslag.
- Vi har bidratt til oppslag i lokale medier.
- Vi har holdt innlegg på regionale og nasjonale konferanser ol.
- Vi har egen nettside med informasjon om vårt tilbud som oppdateres regelmessig
- Vi har egne sider på sosiale medier
- Vi benytter sosiale medier regelmessig
- Vi sprer informasjon fra Helsedirektoratet
- Vi har ikke drevet systematisk informasjonsarbeid

1. Hvem har vært målgrupper for informasjonen? (flere valg mulig)

- Politikere
- Beslutningstakere
- Fastleger og annet helsepersonell i primærhelsetjenesten
- Spesialisthelsetjenesten
- Samarbeidspartnere i og utenfor helsetjenesten. Hvem:
- NAV
- Presse
- Befolkningen
- Annet, spesifiser hvem:

1. Samarbeider dere med andre om kommunikasjon? – oppgi hvilke aktører. (åpent skrivefelt)

SAMARBEID MED STATSFORVALTER OG FYLKESKOMMUNER I EGEN REGION

1. På hvilken måte samarbeider dere med statsforvalter i eget fylke? (flere valg mulig)

- Faste møter
- Nettverksarbeid
- Fagdager og annen kompetansebygging
- FOU-arbeid
- Annet, spesifiser hva:

1. På hvilken måte har dere dialog/samarbeider dere med statsforvalter de øvrige fylkene i egen region? (flere valg mulig)

- Invitert til samarbeid/dialog
- Sporadisk m dialog
- Faste møter
- Nettverksarbeid
- Fagdager og annen kompetansebygging
- FOU-arbeid
- Har ikke samarbeid med øvrige statsforvalter i regionen
- Annet, spesifiser hva:

1. På hvilken måte samarbeider dere med fylkeskommunen i eget fylke? (flere valg mulig)

- Faste møter
- Nettverksarbeid

- Fagdager og annen kompetansebygging
- FOU-arbeid

1. Annet, spesifiser hva:

På hvilken måte har dere dialog/samarbeider dere med fylkeskommunene i de øvrige fylkene i egen region? (flere valg mulig)

- Invitert til samarbeid/dialog
- Sporadisk m dialog
- Faste møter
- Nettverksarbeid
- Fagdager og annen kompetansebygging
- FOU-arbeid
- Har ikke samarbeid med fylkeskommuner i regionen
- Annet, spesifiser hva:

FORSKNINGS- UTDANNINGS-, UTVIKLINGS- OG INNOVASJONSARBEID

1. På hvilken måte har dere deltatt i forsknings-, utdannings-, - utviklings- og innovasjonsarbeid? (flere valg mulig)

- Bidrar med data til studier/forskningsprosjekter
- Egne utviklingsprosjekt
- Deltatt i utviklingsprosjekt i samarbeid med andre frisklivssentraler,
- Deltatt i utviklingsprosjekt i samarbeid med Helsedirektoratet
- Deltatt i utviklingsprosjekt i samarbeid med andre samarbeidspartnere
- Vi har vært praksisplass for studenter fra universitet/høyskoler
- Har ikke deltatt i FOU-arbeid
- Annet, spesifiser hva:

1. Er det publisert artikler eller masteroppgaver i 2023 som bygger på data fra deres frisklivssentral? Oppgi tittel på publikasjonene. (åpent skrivefelt)

2. Hvilke universitet, høyskoler eller andre forskningsmiljø har dere samarbeidet med i 2024 (åpent skrivefelt)

SAMARBEID MED ANDRE UTVIKLINGSSENTRALER

1. På hvilken måte har dere samarbeidet med de andre utviklingssentralene i 2024? (åpent skrivefelt)

2. Andre kommentarer vedrørende samarbeid med de andre utviklingssentralene i 2024:

• SAMARBEIDSPARTNERE I OG UTENFOR HELSE- OG OMSORGSTJENESTEN

1. Har dere andre samarbeidspartnere i og utenfor helse- og omsorgstjenesten? Oppgi hvem (åpent skrivefelt)

ANDRE TILBAKEMELDINGER

1. Andre tilbakemeldinger eller kommentarer (åpent svarfelt)

ØKONOMI (Økonomi med forenklet regnskapsoppstilling rapporteres i Altinn for 2024)

PDF av rapporten

[Last ned PDF av rapporten](#)

