

Frisklivssentraler – oppsummering av utviklingssentralenes arbeid 2014–2022

Først publisert: 01. april 2020

Siste faglige endring: 20. desember 2023

Innhold

1. Bakgrunn, mål og metode	3
2. Resultater	5
3. Oppsummering og konklusjon	12
4. Vedlegg: Spørsmål til utviklingssentraler 2022 ...	13

Bakgrunn, mål og metode

Bakgrunn

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester pålegger kommunene å etablere forebyggende helse- og omsorgstjenester (jf. § 3-2). Frisklivssentraler beskrives i [Meld. St. 16 \(2010-2011\) Nasjonal helse- og omsorgsplan 2011–2015](#) 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 oppdatert i 2016.

Helse- og omsorgstjenester må være kunnskapsbaserte og innovative ([Nasjonal helse- og omsorgsplan](#)). 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 når det gjelder forebyggende helsetjenester.

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.

Utviklingssentralene mottar et årlig tilskudd på kr 50 000 for en avtaleperiode på tre år av gangen.

Utviklingssentralenes oppgaver:

Utviklingssentralene skal bidra til å implementere anbefalinger og kvalitetskrav gitt i [Veileder for kommunale frisklivssentraler](#), med vekt på forankring og etablering av basistilbudet:

1. Ta imot henvendelser fra kommuner og frisklivssentraler.
2. Tilby hospitering.
3. Bidra aktivt til at Idébanken for frisklivssentraler blir et nyttig verktøy i etablering, kvalitets- og utviklingsarbeidet. Utviklingssentralene er ansvarlig for drift av idébanken etter avtale.
4. Bidra til å spre aktuell informasjon fra Helsedirektoratet.
5. Jobbe systematisk med kommunikasjonsarbeid.
6. Ha en egen, oppdatert hjemmeside og bruke sosiale medier aktivt i informasjonsarbeidet.
7. Være en støttespiller og samarbeidspartner for statsforvalter og fylkeskommunene i egen region og bidra til nettverksbygging. Utviklingssentralene kan være en bidragsyter på regionale nettverkssamlinger.
8. Delta i forsknings-, utviklings- og innovasjonsarbeid i samarbeid med universitet/høgskoler og andre forskningsmiljø.
9. Samarbeide med de andre utviklingssentralene.

Utviklingssentralene deltar på én eller flere felles samling per år som Helsedirektoratet arrangerer. I tillegg til oppgavene 1–9 ovenfor, bistår de Helsedirektoratet i ulike oppdrag og utviklingsprosjekter. Blant annet bidrar de med innspill til utredninger og til testing av Helsedirektoratets verktøy og materiell til befolkningen og helsepersonell.

Følgende frisklivssentraler har vært utviklingssentraler i perioden 2014–2022:

- Fra 2014: Aktiv Eiker, Alstadhaug, Modum, Stavanger, Verdal.

- Fra 2017: Alstadhaug, Modum, Stavanger, Verdal, Bergen, Drammen (overtatt for Aktiv Eiker), Senja (tidligere Lenvik), Kristiansand, Kristiansund, Sør-Varanger.
- I 2020 og 2021 har ansatte ved frisklivssentralen i Sør-Varanger vært omdisponert til arbeid med pandemi-håndtering, og rapportering fra dem inngår derfor ikke i tallene for 2020 og 2021.

Denne rapporten oppsummerer den årlige rapporteringen utviklingssentralene har gjort via spørreskjema i Questback, på sitt arbeid i perioden 2014–2022. Spørsmålene gjenspeiler oppgavene 1–9 ovenfor.

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 og rapporterer årlig til Helsedirektoratet.

Metode

Utviklingssentralene rapporterer årlig til Helsedirektoratet på aktivitet og resultater for punktene 1–9 over. Rapportering skjer elektronisk via skjema i Questback som sendes fra Helsedirektoratet og besvares innen 1. kvartal påfølgende år (Se vedlegg).

Resultater

Hospitering og henvendelser

Totalt har 1385 personer, representert ved 334 kommuner, hospitert ved utviklingssentralene i løpet av de seks årene ordningen har eksistert (tabell 1). Det er flest ansatte ved frisklivssentraler og helsefagstudenter som har hospitert (tabell 2).

Spesialisthelsetjenesten, DPS, ansatte i andre helsetjenester i egen kommune og i andre kommuner, Kreftkoordinator, ansatte i Kreftforeningen, Aktiv-instruktører og Folkehelsekoordinatorer har også vært hospitanter. I 2019 og 2020 har Nav samt administrasjon, ledere og ansatte i egen kommune hospitert ved noen av utviklingssentralene (tabell 2). I 2020 og 2021 har det vært færre henvendelser og mange har ikke kunnet ta imot hospitanter på grunn av restriksjoner knyttet til covid-19. Flere har tilbudt veiledning og møter digitalt.

Flere utviklingssentraler har hatt mye arbeid knyttet til pandemien. De har blant annet bidratt i vaksinasjonsarbeid, i tillegg til å drifte egen tjeneste på best mulig måte.

Tabell 1: Antall hospiteringer ved utviklingssentralene i 2014–2022

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Totalt
Antall personer	178	186	198	181	150	260	61	67	104	1385
Antall kommuner	45	53	38	44	46	45	25	13	25	334

Tabell 2: Aktører som har hospitert ved utviklingssentralene i 2014-2022:

Frisklivssentraler
Elever og lærere i VGS
Helsefagstudenter
Turnusleger og turnusfysioterapeuter
Ansatte i andre (helse)tjenester i egen kommune, somatisk og psykisk helse og miljøtjeneste
Spesialisthelsetjenesten
Enkelte private aktører
Frivillige organisasjoner/Brukerorganisasjoner
Frivillighetssentral
Nav – ansatte og personer i arbeidspraksis
Legesenter
Høgskoler/Universitet
Statsforvalter
(Nye) Ledere i kommunen
Administrasjon, Rådmann
Kreftkoordinator og Folkehelsekoordinator
DPS

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

Utviklingssentralene har også fått spørsmål om frisklivssentralen sin plass i overordnet planstruktur. I tillegg har de fått henvendelser som gjelder prosjektarbeid, kommunikasjon, sosiale medier, markedsføring, rekruttering til og erfaringer med tilbud og kurs samt bildebruk og informasjonsmaterieill på ulike språk.

Utover spørsmål om basistilbudet, herunder faglige spørsmål bla. om effektiv kondisjons- og styrketrening, har utviklingssentralene fått spørsmål om erfaringer med likepersonsgupper og tilbud til andre grupper som barn og unge, eldre, personer med psykiske helseplager, personer med utviklingshemming og personer med annen språklig og kulturell bakgrunn enn norsk, m.fl.

I 2019 og 2020 fikk utviklingssentralene også spørsmål om digitalisering og erfaringer med digitale verktøy og tilbud. I 2020, 2021 og 2022 kom det også spørsmål om økonomi og nedskjæringer, omdisponering av ansatte, nedprioritering av frisklivssentralens oppgaver, oversikt over lokale tilbud, samarbeid med lokale frivillige lag og foreninger og tilrettelegging av aktiviteter og tilbud under pandemien, journalsystem, utstyr, testing, lange ventelister, samarbeid med frivillige, Leve hele livet-satsingen og tilbud til personer med problematisk alkoholbruk, overvekt og fedme og covid-19. Noen fikk også spørsmål om tilskudd og skiving av søknader.

Noen utviklingssentraler har fått en del henvendelser gjennom "forum for frisklivssentraler på Facebook", basert på innlegg de har hatt der. Et par 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. Én utviklingssentral hadde 150 hospitanter i 2019. Utviklingssentralene har, med unntak av 2020 og 2021, hatt en jevn økning i antall som hospiterer hvert år. På grunn av covid-19 har mange hatt møter digitalt, med betydelig færre hospiteringer i 2020 og 2021 enn årene før og i 2022.

En utviklingssentral har i forbindelse med deltakelse i FOU-arbeid Røykesluttprosjektet i Vestre Viken www.helsedirektoratet.no/roykesluttipilot, hatt et høyt antall henvendelser i 2021 og 2022. Utviklingssentraler som har deltatt i prosjektet har blant annet hatt mye medieomtale lokalt og nasjonalt og bidratt i arbeidet med revidering av materieill, foredrag, innlegg på konferanser og fagdager med mer. I tillegg til de øvrige henvendelser henvendelsene som inngår i tabell 1, så har én av disse utviklingssentralen bidratt i over 40 andre typer oppdrag som utviklingssentral, spesielt fra spesialisthelsetjenesten, men også fra Helsedirektoratet.

Idébanken for frisklivssentraler

[Idébanken](#) var en plattform for erfaringsutveksling for frisklivssentraler. Den ble opprettet av Helsedirektoratet i samarbeid med utviklingssentralene i 2016. Utviklingssentralene er ansvarlige for å drifte idébanken. Idébanken ble av informasjonssikkerhetsmessige årsaker lagt ned i 2022. Vesentlig innhold som forskningsartikler og rapporter samt illustrasjoner og bilder blir overført til helsedirektoratet.no. Frisklivssentralene fortsetter å dele ideer på forum for frisklivssentraler på Facebook samt via nettverk av utviklingssentraler og regionale nettverk i regi av Statsforvalter og fylkeskommune.

I perioden 2016–2022 er det stor variasjon i utviklingssentralenes bidrag til innholdet i idébanken. De svarer fra «ingen» til «mange» på spørsmålet fra Helsedirektoratet om antall innlegg til nettsiden. 7 av 9

utviklingssentraler hadde lenke til idébanken på egne nettsider inntil idebanken ble lagt ned.. 6 av 9 utviklingssentraler har delt ideer fra idébanken på egne Facebook-sider/sosiale medier.

Kommunikasjonsarbeid

Alle utviklingssentralene har hvert år jobbet systematisk med kommunikasjonsarbeid. I 2022 har alle egne nettsider og egne sider på sosiale medier med informasjon om tilbudet. Alle bidrar til medieoppslag lokalt og bruker sosiale medier regelmessig (figur 1). Spørsmålet om de sprer informasjon fra Helsedirektoratet ble først tatt inn i 2017, og siden da svarer alle utviklingssentralene at de gjør dette. Siden 2014 har utviklingssentralene også bidratt med innlegg på konferanser regionalt og nasjonalt.

Målgruppen for kommunikasjon er politikere, beslutningstakere, media, fastleger og annet helsepersonell og befolkningen generelt (figur 2). I 2020, 2021 og 2022 er det en høyere andel som oppgir Nav, spesialisthelsetjenesten og presse som målgruppe for kommunikasjon sammenlignet med tidligere år.

Kommentar til kommunikasjonsarbeidet:

En høyere andel av utviklingssentralene har egen plan for informasjonsarbeidet 2017–2021, sammenlignet med perioden 2014–2016 og i 2022. Alle utviklingssentralene har fra 2015 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 apotek, tannhelsetjenesten, fysioterapitjenesten, frivillighetssentraler, Blå Kors, Fontenehus, psykiske helsetjenester, Kreftforeningen, DNT og Bydelsmødre.

Alle utviklingssentralene oppgir politikere og beslutningstakere som målgruppe for informasjon. Det er en høyere andel i 2022 enn i 2021 (70 %). Det kan ha sammenheng med press i kommuneøkonomien og at flere kommuner vurderer å legge ned tjenesten. At NAV, spesialisthelsetjenesten og presse i større grad er oppgitt som målgruppe for kommunikasjonsarbeidet siden 2017 enn tidligere år, kan ha sammenheng med økt etterspørsel fra disse aktørene. Utviklingssentralene kan også ha sett behovet for tettere samarbeid med NAV, som kan henvise til frisklivssentralene som del av aktivitetsplikten for sine brukere, og pressen, som bl.a. kan bidra til å gjøre tilbudet bedre kjent for innbyggerne, og med spesialisthelsetjenesten, for å få til mer sammenhengende og koordinerte tjenester og forløp. En utviklingssentral ble i 2021 og 2022 invitert til å snakke om frisklvs- og mestringsarbeid for fylkeskommunale politikere, for at de skulle bli bedre kjent med arbeidet bak tilskuddet til kommunale frisklvs-, lærings- og mestringsstilbud, som de forvalter.

Samarbeid

Samarbeid med Statsforvalter

Utviklingssentralene har i perioden 2014–2022 samarbeidet med Statsforvalter om fagdager, kompetansebygging og nettverksarbeid. To utviklingssentraler har faste møter med Statsforvalter i eget fylke. Én utviklingssentral samarbeider med Statsforvalter om FoU-arbeid. Utviklingssentralene har mest dialog og samarbeid med Statsforvalteren i eget fylke, men samarbeider også med Statsforvalter i de andre fylkene i egen region.

Halvparten av utviklingssentralene samarbeider med øvrige Statsforvaltere i regionen 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. Tre utviklingssentraler har faste møter med fylkeskommunen i eget fylke. Én samarbeider også om FoU-arbeid og prosjekter.

Halvparten av utviklingssentralene samarbeider med øvrige fylkeskommuner i regionen gjennom invitasjon til samarbeid, sporadisk dialog, nettverksarbeid, faste møter, fagdager og FoU-arbeid. En utviklingssentral har samarbeidet med Fylkeskommunen om Webinar for kommuner.

Kommentar – samarbeid med Statsforvalter og fylkeskommunen:

Statsforvalter organiserer nettverk og arrangerer fagdager for å sikre kvalitet- og utviklingsarbeid i regionene. Utviklingssentralene bidrar i dette arbeidet. Utviklingssentralene har også vært en samarbeidspartner for fylkeskommunene og bidratt til å styrke samhandlingen på tvers av kommunegrenser i regionen. Gjennom tett samarbeid med Statsforvalter og fylkeskommune, bidrar utviklingssentralene til å implementere anbefalinger for kommunale frisklivssentraler basert på [Veileder for kommunale frisklivssentraler](#).

Samarbeid med andre utviklingssentraler

Helsedirektoratet inviterer til nettverkssamlinger for utviklingssentralene 1–2 ganger i året. 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 best kan være utviklingssentral og utnytte sine felles ressurser best mulig for kommuner i regionen. Utviklingssentralene samarbeider også om å fordele, eller koordinere, oppdrag, eksempelvis innlegg på konferanser eller gjennomføring av fagdager.

I 2020 og 2021 har utviklingssentralene i hovedsak hatt kontakt pr. e-post og telefon. Samarbeidet har vært mindre omfattende enn vanlig pga. pandemien. Bl.a. har det ikke vært gjennomført like mange fysiske møter, nettverkssamlinger og fagdager som foregående år.

Andre samarbeidspartnere i og utenfor helsetjenesten

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

- Folkehelserådgivere i kommunen
- Kommunale innbyggertorg
- Frivillige organisasjoner, herunder brukerorganisasjoner og idretten
- Frivillighetssentraler og likepersonsgupper
- Rask psykisk helsehjelp, kommunepsykologer og psykologer i spesialisthelsetjenesten
- Distrikts Psykiatrisk Senter (DPS) og andre psykiske helsetjenester
- Studentsamskipnaden
- Kulturtjenesten
- Kirken
- Apotek
- Introduksjonstjenesten for nyankomne flyktninger og flyktningehelsetjenesten
- Spesialisthelsetjenesten
- Videregående skoler, skoler og barnehager
- Kommuneleger
- Kirke/trossamfunn

- Nettverk for likeverdige helsetjenester
- Fysioterapitjenesten og psykomotorisk fysioterapeut
- Helsestasjon og skolehelsetjeneste
- Tannhelsetjenesten
- Idretten
- Rådgivning for spiseforstyrrelser (ROS)
- NAV
- Bedriftshelsetjenesten (BHT)
- Attføringsbedrifter
- Områdesatsing
- Treningssenter
- Høgskoler og universitet
- Lokale bedrifter
- Friluftsråd
- Utekontakten

Forsknings-, utdannings-, utviklings- og innovasjonsarbeid

Utviklingssentralene samarbeider med forskningsmiljøer, universiteter og høgskoler om forsknings- og utviklingsarbeid. Gjennom dette arbeidet har de bidratt med datagrunnlag til studier, drevet egne utviklingsprosjekter (også i samarbeid med andre frisklivssentraler), samt vært praksisplass for studenter (figur 3).

Alle har ikke drevet med alt hvert år, med unntak av 2014, der alle de fem utviklingssentralene svarte at de bidro innenfor alle de fire områdene nevnt her.

Utviklingssentralene samarbeider med et bredt spekter av universiteter, høgskoler og forskningsmiljøer, både i egen region og på tvers av regioner. Antall utviklingssentraler som jobber med egne utviklingsprosjekt, bidrar med data til publiserte vitenskapelige artikler og er praksisplass for studenter har økt siden 2020.

Eksempler på samarbeid og studier utviklingssentralene har deltatt på i 2022:

- Pilot-prosjekt Paper to Practice i regi av Sense of Science
- Hverdagsgledestudien
- Røykesluttprosjektet i Vestre Viken: www.helsedirektoratet.no/roykesluttspilot
- Røykesluttstudie ved forskergruppen NORCOR: "Sykepleier-koordinert røykeavvenning etter hjerte-kar hendelse"..
- Forskningsprosjektet «Medisinfri søvnbehandling i primærhelsetjenesten»
- Postdoc-studie ved NTNU (ISM og INB)
- Fokusgruppeintervju om frisklivssentraler, NTNU
- Vurdering av skrøpelighet hos eldre: NTNU
- Fast hospitering av alle medisinerstudenter i kommunal praksis
- Praksisplass for fysioterapistudenter og medisinerstudenter
- Elektivt emne i medisinerutdanning: Aktivitet og kost er medisin
- EØS prosjekt med Polen
- Underviser ved flere studier
- Rekruttering til Master: Overvekt - vektstigma - ekskludering.
- Gjennomføring av digital trening

Tabell 3: Forskningsinstitusjoner utviklingssentralene har hatt samarbeid med siden 2017.

NTNU, inkl. kompetansetjenesten Trening som Medisin
Universitetet i Tromsø
Universitetet i Bergen
Universitetet i Oslo
Universitetet i Stavanger
Høgskolen i Bergen / Høgskulen på Vestlandet
Universitetet i Agder
Universitetet i Sørøst-Norge
Nord Universitet
Oslo Met
Høgskolen Kristiania
Høgskolen i Molde
Høgskolen i Nord-Trøndelag
NIH
FHI
Nordlandsforskning
Helseinnovasjonssenteret
KORFOR (Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning)
SERAF (Senter for rus- og avhengighetsforskning)
Stavanger universitetssykehus

Økonomi

Alle utviklingssentralene får årlig kr 50 000 fra Helsedirektoratet. Midlene for 2022 er i hovedsak brukt til å arrangere kurs, fagmøter, temadager, innovasjon- og utviklingsarbeid og ekstra arbeidstid i forbindelse med hospitering, FOU-, nettverks- og kommunikasjonsarbeid (Tabell 4). I kategorien «Annet» er blant annet følgende nevnt: Revidering av idébanken, fotograf i forbindelse med kommunikasjonsarbeid, kurs og skolering av frisklivssentralens personale og fagdager.

Tabell 4. Hvordan utviklingssentralene har benyttet midlene fra Helsedirektoratet. Prosentandel svar i hver kategori 2022.

Reiseutgifter i forbindelse med oppdrag som utviklingssentral	66,7%
Beverting i forbindelse med hospitering	55,6%
Materiell i forbindelse med hospitering og informasjonsarbeid	33,3%
Arrangere kurs, fagmøter, temadager, konferanser etc.	77,8%
Ekstra arbeidstid i forbindelse med hospitering, FOU-, nettverks- og kommunikasjonsarbeid	55,6%
Innovasjon- og utviklingsarbeid som skal spres regionalt og/eller nasjonalt	55,6%
Annet, spesifiser hva: Lønn fagansvarlig	11,1%
N	9

Oppsummering og konklusjon

Resultatene viser at utviklingssentralene gjør et omfattende arbeid når det gjelder å veilede kommuner og andre aktører. I løpet av de syv årene ordningen med utviklingssentraler har eksistert, har mer enn 1300 personer fra over 330 kommuner hospitert. Det var særlig mange hospiteringer og henvendelser til utviklingssentralene i 2019.

Utviklingssentralene har i hele perioden jobbet aktivt med informasjonsspredning i lokale medier, på sosiale medier og egne nettsider. De har driftet og bidrar med innhold i [idébanken for frisklivssentraler](#), en plattform for erfaringsutveksling som utviklingssentralene etablerte i samarbeid med Helsedirektoratet i 2016, og som et supplement til informasjonen på Helsedirektoratets nettsider. Idébanken ble av informasjonssikkerhetsmessige årsaker lagt ned i 2022. Vesentlig innhold som forskningsartikler og rapporter samt illustrasjoner og bilder blir overført til helsedirektoratet.no. Frisklivssentralene fortsetter å dele ideer på forum for frisklivssentraler på Facebook samt via nettverk av utviklingssentraler og regionale nettverk i regi av Statsforvalter og fylkeskommune.

De årlige nettverkssamlingene 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 Statsforvalter og fylkeskommunene 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 årene 2014–2022 har utviklingssentralene samarbeidet med en rekke offentlige, frivillige og private aktører. 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 oppfyller oppgavene som utviklingssentral (kapittel 1.2). Gjennom sitt arbeid bidrar utviklingssentralene til å implementere anbefalinger og kvalitetskrav gitt i [Veileder for kommunale frisklivssentraler](#). De er viktige kontakter for Helsedirektoratet ut mot tjenestene, Statsforvaltere og fylkeskommuner og utgjør en betydelig ressurs i arbeidet med å utvikle og kvalitetssikre kommunale helsefremmende og forebyggende helsetjenester nasjonalt.

Vedlegg: Spørsmål til utviklingssentraler 2022

Til Utviklingssentralene

Dette rapportskjemaet er basert på hovedpunktene i avtalen med Helsedirektoratet og konkretisering av oppgaver i møte med hver enkelt utviklingssentral. Rapportene vil bli brukt som grunnlag for videre samarbeid og i frisklivsatsingen. Hensikten med spørsmålene er å kartlegge arbeid som er utført i forbindelse med rollen som utviklingssentral. Dette omfatter arbeidsom har betydning for frisklivssentraler og forebyggende innsats i helsetjenesten i regionen. Vi forventer ikke at alle skal krysse av på alle svaralternativ, men ber om at alle spørsmål besvares slik at vi får en best mulig oversikt.

Takk for hjelpen!

Navn på utviklingssentral:

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 2022?
4. Antall frisklivssentraler/kommuner som har hospitert hos dere i 2022?
5. Hvem har hospitert? (Hvilken type tjenester, organisasjoner etc.)

IDÉBANKEN

1. Antall innlegg/ideer dere har levert til idébanken i 2022?
2. Har dere lenke til idébanken på egne nettsider? Ja/Nei
3. Har dere delt ideer fra idébanken på egne Facebooksider/sosiale medier? Ja/Nei

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. Har dere andre samarbeidsparter i og utenfor helsetjenesten? Oppgi hvem:

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:

På hvilken måte har dere dialog/samarbeider dere med statsforvalter de øvrige fylkene i egen region?
(sett evt. flere kryss)

- 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
- Annet, spesifiser hva:

1. På hvilken måte har dere dialog/samarbeider dere med fylkeskommunene i de øvrige fylkene i egen region? (sett evt. flere kryss)

- 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, Helsedirektoratet eller samarbeidspartnere
- Antall og tittel på publiserte artikler og/el masteroppgaver i 2022 som bygger på data fra deres FLS (flere åpne nummererte linjer)
- Vi har vært praksisplass for studenter fra universitet/høyskoler
- Har ikke deltatt i FOU-arbeid
- Annet, spesifiser hva:

1. Hvilke universitet, høyskoler eller andre forskningsmiljø har dere samarbeidet med?

SAMARBEID MED ANDRE UTVIKLINGSSENTRALER

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

ØKONOMI

1. Hva har midlene fra Helsedirektoratet blitt benyttet til?

- Reiseutgifter i forbindelse med oppdrag som utviklingssentral
- Beverting i forbindelse med hospitering
- Materiell i forbindelse med hospitering og informasjonsarbeid
- Arrangere kurs, fagmøter, temadager, konferanser etc.
- Ekstra arbeidstid i forbindelse med hospitering, FOU-, nettverks- og kommunikasjonsarbeid
- Innovasjon- og utviklingsarbeid som skal spres regionalt og/eller nasjonalt
- Annet, spesifiser hva:

1. Andre tilbakemeldinger. (åpent spørsmål)

