

Rapport

Frisklivs -, lærings- og meistringstilbod i Region Nordhordland - frå prosjekt til fast tilbod.

2015 starta kommunane i Region Nordhordland eit samarbeidsprosjekt for prøva ut eit kommunalt tilbod om friskliv- lærings- og meistringstenester i regionen, og har fram til 2018 vore organisert som eit interkommunalt samarbeidsprosjekt mellom dei ni kommunane¹.

Bakgrunn:

Prosjektet kom i stand etter at Bente Bø Taule deltok i eit læring og meistringsnettverk mellom helseføretaket, Lærings- og meistringssenteret i Bergen (heretter kalla LMS Bergen) og kommunane som soknar til Helse Bergen. Dette prosjektet fekk midlar frå Helse Vest og skulle sjå på samhandlinga mellom første og andre linetenesta. Prosjektgruppa utarbeidde forslag til Særavtale til tenesteavtale 2, 6 og 10 - [Samarbeid om opplæring av pasientar, brukarar og pårørande i eit lærings- og meistringsnettverk](#), som er godkjent og underskriven av alle kommunane.

Prosjektgruppa i Nordhordland har med representantar frå desse kommunane:

- Bente Bø Taule, prosjektleiar frå Radøy kommune
- Reidun Sæbdal, prosjektmedarbeidar, Lindås kommune
- Lene R. Danielsen, prosjektmedarbeidar, Masfjorden kommune
- Sonja Håland, prosjektmedarbeidar, Austrheim kommune
- Bente Orlien Westervik, brukarrepresentant

I ettertid har Kari-Anne Simonsen, Lindås kommune, kome til som prosjektmedarbeidar. Prosjektet har vore forankra i kommunalsjefsgruppa i Nordhordland.

Prosjektmedarbeidarane har hatt godt samarbeid innad i gruppa og kommunane har vist stor vilje og innsats for å frigjere medarbeidarane til også å delta som kursleiarar i tilbodet.

Som eit prøveprosjekt i kompetanseutveksling mellom spesialisthelsetenesta og kommunane i 2016 fekk vi i Nordhordland også i stand eit desentralisert helsepedagogikk kurs med kursleiar frå LMS Bergen, der vi sendte ut påmelding til helsepersonell frå alle kommunane. Kurset vart gjennomført med 20 deltakarar. Vi ønskjer at fleire tilsette i kommunane kan bidra som kursleiarar, enten i det interkommunale tilbodet, eller i vidare oppfølging av deltakarane i heimkommunen.

Nasjonale føringar:

- <https://mestring.no/laerings-og-mestringstjenester/> *Nasjonal kompetansetjeneste for læring og meistring innen helse (NK LMH) skal bidra i oppbyggingen av lærings- og meistringstjenester nasjonalt, og understøtte virksomheten gjennom fagutvikling, forskning og kompetansespredning*
- <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/veileder-for-kommunale-frisklivssentraler-etablering-organisering-og-tilbud>. Rettleiaren skildrar kvalitetskrav og tilrådingar for etablering, organisering og tilbod ved kommunale frisklivssentralar.

¹ Kommunane Austrheim, Fedje, Gulen, Lindås, Masfjorden, Meland, Modalen, Osterøy og Radøy.

Det vert også vist til [Kommunale frisklivstilbod i Hordaland](#) – ei kartlegging gjennomført av Fylkesmannen i Hordaland våren 2018

Formål og mål med tilbodet i Nordhordland:

Eit frisklivs- lærings- og meistringstilbod er ei helseteneste som kan vri fokus frå behandling til førebygging av helseutfordringar. Dette gjeld både primær førebygging (for dei som står i fare for å utvikle sjukdom) eller sekundær førebygging (for dei som allereie har utvikla sjukdom og skal hindre vidare utvikling). Vi ønskjer også at vårt tilbod skal bli ein del av eit pasientforløp, der pasienten kan starte med sine utfordringar i kommunen, ha opphald i spesialisthelsetenesta og få behandling og informasjon om sjukdommen, få tilbod om vårt interkommunale kurs, og ut igjen i kommunen for oppfølging vidare. Prosjektleiari har presentert tilbodet både i Samarbeidsutvalet for Nordhordland, Utval for helse og omsorg og kommunalsjefgruppa for helse og omsorg i Nordhordland ved fleire høve.

Organisering av prosjektet:

Hordaland fylkeskommune lyste ut prosjektmidlar, og vi søkte på desse for å prøve ut eit frisklivs- lærings – og meistringstilbod i Nordhordland. I 2015 fekk vi tilskot på kr 40 000,-

Fylkesmannen i Hordaland lyste ut prosjektmidlar i 2016, tilskotet vart på kr 100 000,- og vi fekk også tilskot i 2017 på kr 100 000,-. I 2017 fekk vi i tillegg innbetalt kr 100 000 fordelt på dei 9 kommunane i Nordhordland.

Medlemmene i prosjektgruppa er kursleiarar, desse har lang erfaring og kompetanse innan sjukepleie, diabetes, fysioterapi og brukarerfaring . For å auke vår kompetanse har vi gjennomført kompetansemodule på LMS Bergen som består av helsepedagogikkmodul, endringsmodul og meistringsmodul.

I tillegg bidreg kommunepsykologen for vaksne i Lindås som kursleiar, og vi kjøper tenester som kursleiar frå klinisk ernæringsfysiolog, busett i Masfjorden. Dette gjer at vi har brei kompetanse og arbeider tverrfagleg i tilbodet.

Gjennomføring av prosjektet:

Prosjektgruppa hadde fleire planleggingsmøter våren 2015, og starta opp første kurs hausten 2015.

Prosjektleiaren hadde gjennom nettverket i Helse Bergen godt samarbeid med kursleiarane som dreiv tilsvarande tilbod i Frisklivs- og meistringssenteret på Straume og Frisklivssentralen på Os, og fekk gjennomført hospitering og fekk tilgang til kursopplegget dei hadde nytta i sine tilbod. Vi var også på besøk i Frisklivssentralen i Bergen og fekk god hjelp frå LMS Bergen. Fylkesmannen i Hordland har gjennomført årlege møter om frisklivs- lærings- og meistringstilbod i kommunane, og LMS Bergen i samhandling med LMS i Helse Fonna, Helse Stavanger, Helse Vest og Helse Førde har gjennomført samlingar med fagleg oppdatering innan fagfeltet. <https://helse-fonna.no/samhandling/nettverk-for-lering-og-meistring-i-helse-vest>

Målgruppa for tilbodet:

Innbyggjarar både med fysiske og psykiske utfordringar kan få plass på kursa - med og utan tilvising frå lege.

Personar med kroniske helseutfordringar kan førebyggje og halde ved like god livskvalitet og god helse. Kroniske helseutfordringar har gode og dårlege fasar. Derfor kan det å eta sunn og smart mat,

ha fokus på fysisk aktivitet for å oppretthalde alle kroppslege funksjonar, samt få verktøy (kognitive) for å kunne klare å få til endring og meistre dette bidra til god helse og verka helsefremjande.

Kursa er diagnoseoverbyggjande, deltakarane har ulike helseutfordringar, til dømes står i fare for å utvikle diabetes type 2, har overvekt (vi har ikkje sett krav til kroppsmasseindex, KMI , men for vaksne er KMI over 25 overvekt, over 30 fedme) hjarte- kar og lungesjukdom, muskel-skjelettsjukdom eller og andre kroniske tilstander for personar over 18 år.

Vi ønskjer å tilby kurs til personar i målgruppa som treng hjelp til å førebyggja og meistra eigne utfordringar for å betra helsa, og som på sikt kan gjeva betre utnytting av ressursane vi har i helse og omsorgstenesta.

Viser til Lov om kommunale helse og omsorgstenester § 1-1, § 3-1 og § 3-2 , som omtaler plikt til denne type tilbod.

Fylkesmannen i Hordaland påpeika i møte med kommunane 5. juni 2018 at frisklivs- lærings- og meistringstenester er ei helseteneste kommunane skal ha tilbod om til dei som treng dette.

Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse, NKLMH, viser til lenker til nye forskingsartiklar, både enkeltstudiar og systematiske oversikter, nye master- og doktorgrader og nyhende om forskning av relevans for lærings- og mestringsfeltet.

<https://mestring.no/hva-sier-forskningen/forskningsnytt/>

Korleis blir målgruppa gjort kjent med tilbodet?

Kursa er annonsert på heimesidene til kommunane, på Facebook, i lokalavisene og med plakatar og brosjyrar på legekontor og fysioterapeutkontor. Vi sender også brosjyre og informasjon til Lærings- og meistringssenteret, [LMS i Bergen](#), overvektspoliklinikken på Haukeland universitetssjukehus og til Koordinerande eining/avd for rehabiliteringstenester på Haraldsplass Diakonale sykehus.

Alle fastlegekontor og fysikalske kontor har fått skriftleg informasjon. Vi har laga eit eige skriv til våre samarbeidspartnarar, som vert sendt ut saman med brosjyren vår. I tillegg sender vi informasjon til postmottaket i kvar kommune, med førespurnad om at dei sender det vidare til aktuelle leiarar for tenestemråda.

Fram til no har vi sendt ut informasjon om tilbodet 2 gonger i året.

Om kurshaldarane:

Kurshaldarane i Nordhordland er tilsette i kommunane Radøy, Lindås, Masfjorden og Austrheim. Vi er sett saman tverrfagleg, og har kompetanse som diabetessjukepleiar, fysioterapeutar, helsesekretær og psykolog. Dette har vore å sjå som eigeninnsats frå kommunane. I tillegg ha ein leigd inn Klinisk ernæringsfysiolog og brukarrepresentant med brukarerfaring.

Kurshaldarane har før eller i prosjektperioden gjennomført 3 kompetansemodular på LMS Bergen, helsepedagogikk, endring og motivasjon.

Vi har kommunale kontaktpersonar som vi vidareformidlar informasjon om tilbodet til i Gulen, Modalen og Fedje, Osterøy og Meland. Vi ønskjer at deltakarane på kursa kan ha ein namngjeven person i kvar kommune dei kan kontakte.

Endring i kompetansepakken for helsepersonell: helsepedagogikk- endring- meistring frå 2019.

I oktober 2018 vart det sett ned ei gruppe med deltakarar frå kommunane og spesialisthelsetenesta som skal revidere tilbodet for helsepersonell. Ein tenkjer å komprimere kurspakken, utan at det skal gå ut over kvaliteten. Frå januar 2019 er planen å ha eit 3 dagars helsepedagogikk kurs med 1 dags meistringskurs og 1 dags endringskurs. Heimearbeid inngår i pakken, og det skal supplerast med eit e-læringskurs som ein skal gjere tilgjengeleg også for tilsette i kommunane. Vi har lagt inn ønsker om få dette kurset desentralisert ein gong i året.

Gjennomføring av interkommunalt kurs - Livsstilendring og meistring av eiga helse:

Vi har prøvt ut fleire ulike måtar å gjennomføre kursa.

Frå hausten 2015 til hausten 2018 er det gjennomført 6 kurspakkar. Den 7. har starta opp september 2018.

Dei første kursa gjekk på dagtid, 5 samlingar over 3 månader frå klokka 0930 til klokka 1400, med teori, måltid og fysisk aktivitet.

Dei to siste kursa gjekk på kveldstid, 6 kortare samlingar frå klokka 1700 til klokka 1900 over 3 månader.

Oversikt med tal på deltakarar fordelt på kommunar - sjå vedlegg.

Vi har også ein oppfølgingsdag med erfaringsutveksling i halvåret, der alle som har gjennomført kurs vert invitert til å delta.

Vi har lagt vekt på både på friskliv, læring og meistring.

Kursa har teori om korleis få til endring, indre og ytre motivasjon, kostveiledning i teori og praksis, korleis leve godt og meistre eigne helseutfordringar, gruppearbeid og gruppediskusjonar, søvn, fysisk aktivitet, trening og avspenning. Dersom det er fleire deltakarar med same kroniske sjukdom, har vi hatt innlegg om dette. (Til dømes diabetes type 2.)

I Nordhordland er det gjennom prosjektperioden prøvd ut modell for kurspakker retta mot målgruppa, og det er prøvd ut ulike tidspunkt for gjennomføringa der nokon av kursa har vore på dagtid og nokon på ettermiddag/kveld.

Til dømes har ein erfart at ved å ha kurs på ettermiddag/kveld så når ein personar i målgruppa som også er yrkesaktive.

Vi har brukt eigne evalueringsskjema på kvar kursdag, og forsøkt å tilpasse kursopplegget etter dette. Vi legg vekt på at deltakarane skal gjere gode grep i sitt liv som fremjar eiga helse.

Vi nyttar eit tilpassa skjema frå [Veileder for kommunale frisklivssentraler](#) for kartlegging av deltakarane før kursstart. Etter kursstart har vi brukt eit tilsvarande skjema for å sjå på deltakaren sin eiga oppleving av effekt av kurset, og eit tiltakskort som kan sendast til tilvisande lege om deltakaren samtykker til det.

Fysisk aktivitet: Fysioterapeut har testa deltakarane sin fysiske form før og etter kursstart. Her har dei brukt ulike kvalitetssikra testar.

Kosthald: Klinisk ernæringsfysiolog har undervisning, og vi nyttar Helsedirektoratet sine anbefalingar og tilpassar dette til gruppa.

Kommunepsykologen i Lindås er ein viktig bidragsytar inn på kursa, fordi lettare psykiske vanskar ofte er ein del av sjukdomsbiletet for denne gruppa.

Oppfølging etter kursslutt:

1 kveld pr halvår, der alle som har delteke på tidlegare kurs vert invitert. Vi gjennomfører uansett kor mange som melder seg på. Vi har ikkje statistikk på korleis det har gått med deltakarane. Dei som møter har det gått bra med, eller dei ønskjer seg påfyll og oppfølging, medan dei som ikkje møter veit vi ikkje noko om.

Resultat:

Tenesta er tilpassa den enkelte brukar og vi har hatt brukarmedverknad frå start i planlegging, gjennomføring og vidareføring av prosjektet. Brukarrepresentanten deltek på kursa både med brukarinnlegg, som kursleiar og er ein god støttespelar for fagpersonellet. Kursgruppa har også bidrege med innspel til: «Særavtale til Tenesteavtale 2, 6 og 10» Samarbeid om opplæring av pasientar, brukarar og pårørande i eit lærings- og meistringnettverk.» Denne er signert av kommunane i Nordhordland

Vi har til no ikkje god statistikk på om pasientane får betre helse og livskvalitet etter eit slikt kurs, men vi har gode tilbakemeldingar på evalueringsskjema og skjemaet coop wonka (opplevelse av eiga helsetilstand) etter kursslutt.

Her kan ein lese om tilsvarande tilbod i Norge.

<https://mestring.no/laerings-og-mestringstilbud/praksiseksempler/>
<https://www.fhi.no/nyheter/2018/nye-diabetestilfeller-reduert-med-en-tredel/>

NKLMH ønskjer å gje kursdeltakarane kunnskap om kosthald, fysisk aktivitet, korleis få til endringar og få motivasjon til å meistre helseutfordringane sine, for dermed å betre kunne ta ansvar for seg sjølv og eiga helse. NKLMH Kan gje hjelp til vidareutvikling av tilbod i kommunane.

Journalføring og Statistikk: Vi manglar verktøy til å få ut gode statistikkar på gjennomført kurs. Dette er også vanskeleg på nasjonalt nivå. Vi har meldt dette vidare til NKLMH.

Mangel på dokumentasjonssystem: Friskliv- læring og meistring er ei helseteneste, og deltaking skal journalførast. (I følgje fylkesmannen i Hordaland)

Det er behov for å få på plass eit system/elektronisk pasientjournal (EPJ) for å registrere pasientar i frå alle 9 kommunane. (Ein modul der alle kursleiarane frå ulike kommunar kan registrere inn pasientane). I prosjektperioden er alt dokumentert skriftleg, lagt i permar og arkivert i Radøy kommune.

GDPR: EU direktiv angående handsaming av personopplysningar trur vi medfører at EPJ bør prioriterast å få på plass.

Samarbeid med og informasjon til viktig samarbeidspartar:

Vi har undervegs i prosjektperioden vore i kontakt med Fagråda for fysioterapeutar, og sjukepleiarar i Nordhordland.

Kommunalsjefsgruppa for helse og omsorg har vore styringsgruppa for prosjektet og er godt orientert gjennom heile prosjektperioden. Utval for helse og omsorg i Nordhordland, Samarbeidsutvalet for Nordhordland og Regionrådet i Nordhordland er også orientert.

Vi prøver kontinuerleg å få kontakt med frivillige og private i kommunane, som deltakarane kan ha kontakt med i eigne kommunar.

Det er eit ønskje og eit mål at alle kommunane i Nordhordland har helsepersonell med denne kompetansen, slik at ein kan vidareføre eit tilbod i eigen kommune, etter at deltakarane har delteke på det interkommunale tilbodet.

NAV Nordhordland er informert om tilbodet .

Brukarrepresentanten vår er med i kommunale råd i Lindås kommune, og har informert om tilbodet der. Har også delteke på 2 dagars opplæring (nytt tilbod frå i 2017) ved LMS.

Forventa ressursbehov ved etablering av fast tilbod om frisklivs- og meistringstilbod i i Region Nordhordland:

- Leiar og koordinator for frisklivs- og meistringskurs: 30%
- Kursleiarar med helsepedagogisk kompetanse 2 x 10%
- Kjøp av spesialist kompetanse (psykolog, klinisk ernæringsfysiolog m.v.)
- Brukarrepresentant
- Eigna lokale til kurs (kjøkken og fasilitetar for trening)
- Informasjonsmateriell/brosjyre (helsedirektoratet sine råd og kokebok+ trykker opp brosjyren sjølv. Ønskjer å utvikle ein brosjyre/handbok til deltakarane
- Reisekostnader for kursleiarar
- Kontaktperson i helseavdelinga i kvar kommune, som kan gje eit tilbod om til dømes fysisk aktivitet og vera bindeledd mellom pasienten og Kursleiargruppa interkommunalt.
- Kompetansehevande tiltak – helsepedagogikk
- Kompetansehevande tiltak – kursleiarar- deltaking på fagsamlingar i Helse Vest nettverket.
- Journalsystem – lisens kostnader.

Kostnadsestimat:

Kostnadselement	Ressurs	Årlege kostnader	Årlege inntekter
Leiar og koordinator/kursleiar for frisklivs- og meistringskurs:	30% **	250 000	
Kursleiarar	Frikjøp av kommunale ressursar 20% **	150 000	
Kjøp av kommunal og spes. kompetanse	Frikjøp av psykolog, lege, klinisk ernæringsfysiolog m.v.	25 000	
Brukarrepresentant/erfaringskonsulent (honorar)	16 x kr 1500,- pr. gang	25 000	
Leige av kurslokale	Bruke kommunale bygg	20 000*	
Informasjons- og kursmateriell/publisering		10 000	
Innkjøp av kursmat		10 000	
Reiseutgifter kursleiarar		10 000	
Totale kostnader:		500 000	
Kommunane i NH (etter fordelingsnøkkel 1/3 fast og 2/3 etter innbyggjartal)			488 000
Kursavgift pr. deltakar kr. 500,- x 12	Snitt 12 deltakara pr. kurs		12 000
Balanse		500 000	500 000

* Bruk av kommunalt bygg - ingen kostnader til no

** Inneber også kompetanseheving/kursing + deltaking i LM-nettverk/arbeidsgruppe. (ref. [Særavtale til Tenesteavtale 2,6 og 10. Samarbeid om opplæring av pasientar, brukarar og pårørande i eit lærings- og meistringsnettverk](#))

Oppsummering og handlingsplan 2018-2019 med mål, tiltak og status.

	MÅL	Tiltak	Tidsrom	Utført
1.0	Nettverk LMS	Har vore med og utarbeidd særavtale for samarbeid helseføretaket og kommunane innan LM-tenester.		Utført
1.1	Gjennomføre 2 kurs i endring av levevaner utført i	Gjennomført kurs kvart halvår. Knytt til oss psykolog og klinisk ernæringsfysiolog, i tillegg til LM gruppa. Mål for 2018 er å gjennomføre 2 kurs, som vert finansiert av kommunane ----- Kommunalsjefgruppa får evalueringsrapport for 2017 og plan for 2018		Gjennomført 1 kveldskurs i 2018, er i gang med ettermiddagskurs haust 2018. ----- utført
1.2	Kompetanseheving av personell	Kompetansemødule, LMS, helseped., endrings – og meistringsmodul. Kommunalsjef i kvar kommune har fått informasjon om kompetansepakken, skal ta det med tilbake til sin kommune og utpeike helsepersonell.	Kontinuerlig, påmelding ved LMS. Nordhordland er med i revisjon av tilbodet	Kvar kommune sitt ansvar Pågår
1.3	Rekruttere fleire kursleiarar med kompetanse i endring og meistring til interkommunalt kurstilbod	Helsepersonell må gjennomføre endrings- og meistringsmodul i Kompetansepakken hjå LMS. Avhengig av plass på kurs på LMS. Identifisere om vi allereie har helsepersonell med denne kompetansen. Vi treng fleire å dele kursleiarrolla på.	Helsepersonell i enkelte kommunar har gjennomført i 2017	Avventar nytt tilbod i 2019
1.4	Vidareutvikle kurset «Livsstilsendring og meistring av eiga helse»	Fortsetje arbeidsgruppa. Bruke egne erfaringar og justere innhald, ut i frå evalueringsskjema frå deltakarane. Treng finansiering frå kommunane, Utarbeide handbok til deltakarane(ref. Bergen kommune)	Rapport til kommunane, frå prosjekt til fast tilbod	Haust 2018
1.5	Starte «reint» meistringskurs?	Tilby eit kurs i livsmeistring, spesielt retta mot KOLS, cancer, psykisk helse, og andre som vil ha nytte av eit slikt tilbod, interkommunalt? Vi har oppretta kontakt med kreftkoordinator for vidare samarbeid	planlegging, sjå på det i løpet av 2018	Ikkje starta enno
1.6	Evaluere kurset livsstilsendring og meistring av eigen helse	Viktig for å forbetre og utvikle eit godt kurstilbod for deltakarane.	Fast plan kvart halvår	Pågår kontinuerlig
1.7	Facebook	Opprette og drifte ei facebookside med informasjon om tilbod, samt deling av	Oppretta og i drift frå Januar	Må vidare-utviklast

		nyttig informasjon om trening og kosthald	2017, men treng «påfyll»	
1.8	Informasjon på kommunane si nettside	Bruker kommunane si nettside, og kommunane si facebookside.	Utført i alle kommunane før kvart kurs	Kontinuerleg
1.9	Tett samarbeid med legane, og kommunalsjef helse	Informasjon til legekantora i alle kommunane. Halde kontinuerlig kontakt med legar. Dersom tilbodet vert fast vår og haust kan ein henvise pasientar kontinuerleg	Kontinuerleg, alle får tilsendt pasientbrosjyrer	
1.10	Synleggjere våre tilbod inn i spesialisthelsetenesta	Opprette kontaktar i spesialisthelsetenesta for rekruttering av pasientar, og ta i mot henvisinga frå spes. helsetenesta	Har kontakt med LMS og overvektspol. Bruke nettverket for læring og meistring	Kontinuerlig
1.11	Synleggjere tilbod internt i kommunane	Presentere til aktuelle avdelingar og instansar i kommunane. Bruke fysio- og sjukepleiarnettverk.	pågår	
1.12	Kartlegging av frisklivs- og meistringstilbod i kvar kommune	Kva finnast av tilbod i regi av lokale og frivillige lag og organisasjonar (t.d. turlag, LHL, frivillighetssentral)?Vanskeleg å finne oppdatert informasjon. Avhengig av kontaktperson i kvar kommune.	Pågår, stadig endringar i tilbod	
1.13	Styrke samarbeid med lokale lag og organisasjonar	Utnytte lokale ressursar for å gje eit godt, tilpassa tilbod etter kurs. Finne riktig person i kvar kommune.	Vere synleg i ulike fora for å presentere tilbodet	
1.14	Styrke samarbeid med brukarorganisasjonar	Det er viktig å bruke erfaringar og kompetanse frå brukarar i utvikling og etablering av dei ulike tilboda. Aktuelle brukarorganisasjonar må involverast tidlig i prosjektet. LMS Bergen har god oversikt og stort nettverk av brukarorganisasjonar. Må også sjå på moglege lokale brukarrepresentantar.	Pågår. Treng å identifisere lokale brukarrepresentantar som kan bidra i tilbodet. Honorar	
1.15	Fagdag lokalt Fagdag på LMS	For helsepersonell, utveksle kompetanse mellom kommunar. Sjå på om ein kan samle alle som har delteke på LMS kompetansemødar i NH kommunane	Delta på fagdag LMS	Utført i 2018, gjentakast årleg
1.16	Vere synlige i faglege nettverk	Delta aktivt i aktuelle faglege nettverk og faggrupper for kompetanseheving og kompetanseutveksling. Alle i prosjektet deltek der det er naturleg og nødvendig.	Bruke fysionettverk og spl nettverk i NH kommunane	Årleg
1.17	Vere aktive i friskliv og meistringsarbeid lokalt, regionalt og nasjonalt	Delta i møter, nettverk, konferansar og initiere til workshop for frisklivsarbeid i regionen for kompetanseheving og kompetanseutvikling.	Følgje med på tilbod, og spreie det til kommunane	Årleg
1.18	Utvikle god kommunikasjonsplan og mediastrategi	Ha ein plan for korleis informasjon skal formidlast til politikar, helsepersonell, brukarar, pasientar, innbyggjarar og andre.	Annonser, facebook, nettsider, brosjyrer og	Kontinuerleg

			plakat	
1.19	Søke midlar? <hr/> Inn i ordinær drift i kvar kommune?	Auke økonomiske rammer for kompetanseheving og drift i prosjektperioden. Kvar kommune kan bidra etter fordelingsnøkkel inn i prosjektet ----- Forankring i leiinga i kvar kommune, kommunalsjefgruppa, helseutval, samarbeidsutval Etterfølge særavtale for læring og meistring vedteken 2017	Fått 100000 i 2017, siste år frå fylkesmannen. Fast tilbod i drift må finansierast av kommunane	Får ikkje tildeling fleire år frå fylkesmannen. Sak til kommunane haust 2018.
1.20	Utvikle rutinar for å måle effektivitet av tilbod	Korleis få til å dokumentere og samle inn data gjennom registrering av ulike indikatorar og parameter for dokumentasjon og evaluering av drift. Trenge elektronisk verktøy	Har evalueringsskjema førebels, Coop wonka og tiltaksskjema. Må få på plass elektronisk pasientjournal system	Pågår. 2019

Vedlegg:

Deltakarar FLM kurs Nordhordland 2015-2018, fordelt pr. kommune.