

NK LMH 1/2016

Nasjonal kartlegging av
lærings- og mestringssentrene
i spesialisthelsetjenesten

En spørreundersøkelse

Bente Berg

INNHOLDSFORTEGNELSE

Forord

BAKGRUNN

OM KARTLEGGINGEN

RESULTATER

Organisering og antall årsverk

Arbeidsmåten Standard metode

Lærings- og mestringstilbud i 2015

Føringer for hvilke tilbud som gis

Annen aktivitet i sentrene

AVSLUTNING

Vedlegg

Forord

Nasjonalt kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH) har kartlagt lærings- og mestringssentrene ved landets helseforetak. Kartleggingen er gjennomført som ledd i arbeidet med satsingsområdet Nasjonale oversikter over tjenester og aktivitet.

Resultatene fra kartleggingen presenteres i dette notatet, som er primært rettet mot ansatte innen feltet læring og mestring, samt ledelse ved helseforetakene og styrende myndigheter.

Kartleggingen er gjennomført i samarbeid med praksisfeltet. Arbeidet har vært omfattende da virksomheten er kompleks på ulike vis. En spesiell takk rettes til Helse Midt ved Toril Kvisvik og Ann Kathrin Hagen Røstad, Helse Vest ved Sølvi Heimestøl, Helse Nord ved Tone Vangen Fagerheim og Lene Pedersen og Helse Sør-Øst ved Kjersti Tveten, Vegard Torbjørnsen og Anne-Cathrine Berg, som alle har bidratt i utvikling og kvalitetssikring av spørreundersøkelsen.

Vi vil også takke ansatte ved lærings- og mestringssentrene i sykehusene som har bidratt med avklarende telefonsamtaler og besvarelse av spørreskjema. Takk også til gode kollegaer ved NK LMH som har bidratt med råd og diskusjoner i utformingen av spørreskjemaet. En spesiell takk til Ann Britt Sandvin Olsson, spesialrådgiver ved NK LMH, og Cecilia Sønnebø, kommunikasjonsrådgiver ved NK LMH, for nyttige innspill i ferdigstilling av rapporten.

Oslo, juni 2016

Siw Bratli
leder

Bente Berg
prosjektleder/spesialrådgiver

BAKGRUNN

Lærings- og mestringsvirksomheten i Norge bygger på en visjon om at alle som lever med langvarige helseutfordringer, og deres pårørende, skal få tilbud om nødvendig støtte til læring og mestring. I de snart 20 årene som er gått siden de første lærings- og mestringsentrene ble etablert i spesialisthelsetjenesten, har sentrene utviklet seg i forskjellige retninger.

Ett av fire overordnede satsingsområder ved Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH) er å utarbeide nasjonale oversikter over tjenester og aktivitet innen feltet læring og mestring. I 2015 gjennomførte NK LMH en kartlegging som viste at kommunene er i en sped begynnelse med hensyn til å etablere kommunale lærings- og mestringstilbud (Nasjonale oversikter på mestring.no¹). I forlengelsen av dette har vi nå kartlagt lærings- og mestringsvirksomhet i helseforetakene. Der det er relevant vil resultatene som foreligger ses i lys av kommune kartleggingen.

Kartleggingen skal tilføre praksisfeltet, helseforetakenes ledelse, styrende myndigheter, samt NK LMH oppdatert kunnskap om organisering og aktivitet i spesialisthelsetjenestens lærings- og mestringsentre. Resultatene har til hensikt å danne grunnlag for strategiske prioriteringer og forsknings- og fagutviklingsarbeid, med mål om å bidra til likeverdig tilgang til tjenester og tilbud for landets befolkning.

Vi understreker at notatet er en beskrivelse av resultater. Her redegjør vi for funn, men analyse og diskusjon omkring funnenes betydning inngår ikke i dette dokumentet.

NK LMH har tidligere, i samarbeid med praksisfeltet, foretatt to nasjonale kartlegginger av lærings- og mestringsentrene i helseforetakene, henholdsvis i 2009 (*NK LMS 3/2010, Notat*²) og 2013 (*Notat NK LMS 1/2013*³). Der det er mulig vil resultatene fra tidligere kartlegginger bli brukt for å se på eventuelle endringer i helseforetakenes lærings- og mestringsvirksomhet.

OM KARTLEGGINGEN

Lærings- og mestringsvirksomheten i spesialisthelsetjenesten er preget av stor variasjon, og en kartlegging av virksomheten er sammensatt og krever tydelige avklaringer og definisjoner.

Læring og mestring favner bredt og er aktuelt i alle deler av helsetjenesten; fra forebygging til rehabilitering. Ifølge helsemyndighetene omfatter læring og mestring alt fra individuell pasient- og pårørendeopplæring til gruppetilbud og likepersonsarbeid (*Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator 2015*⁴). Denne kartleggingen er imidlertid avgrenset til å omfatte lærings- og mestringsentre i spesialisthelsetjenesten, med vekt på deres tilbud, organisering, arbeidsmåte og samarbeid.

¹ <http://mestring.no/vart-utviklingsarbeid/satsingsomradet-nasjonale-oversikter-tjenester-og-aktivitet/>

² http://mestring.no/wp-content/uploads/2013/11/nk_lms_notat3_2010_virksomheten_i_norske_laerings_og_mestringsentre_christina_foss_feb_2011.pdf

³ http://mestring.no/wp-content/uploads/2013/08/nklms_utredning_notat_1_2013_hdir_130822.pdf

⁴ <https://helsedirektoratet.no/Retningslinjer/Rehabilitering,%20habilitering,%20individuell%20plan%20og%20koordinator.pdf>

Avklaringer

Lærings- og mestringssentrene skal i hovedsak bistå i utvikling av eller tilby lærings- og mestringstilbud. Lærings- og mestringstilbud er i hovedsak gruppebaserte kurs for personer som har langvarige helseutfordringer, og deres pårørende, med brukermedvirkning i utvikling, gjennomføring og evaluering. Tilbudene inkluderer kunnskapsformidling fra fagpersoner og brukerrepresentanter og erfaringsutveksling blant deltakerne.

Lærings- og mestringssentrene tilbyr også kompetanseheving i form av kurs i helsepedagogikk for fagpersoner og brukerrepresentanter som skal bidra inn i lærings- og mestringstilbud.

I årenes løp har sentrene utviklet seg og tilbyr mange ulike gruppetilbud til pasienter og pårørende. Kartleggingen tar høyde for å vise mangfoldet av ulike tilbud.

I denne kartleggingen har vi valgt å avgrense spørreundersøkelsen til å omfatte tilbud der ansatte i lærings- og mestringssentrene bidrar i planlegging, gjennomføring eller evaluering.

Noen sykehus har ikke et eget lærings- og mestringssenter, men en avdeling for pasient- og pårørendeopplæring. Avdelinger som betegnes som pasient- og pårørendeopplæring inkluderes og defineres her som lærings- og mestringssenter.

Spørreskjema

For å få en oppdatert oversikt over lærings- og mestringsevne i helseforetakene ble det utarbeidet et spørreskjema med både lukkede og åpne spørsmål.

For å fange opp variasjoner ved det enkelte lærings- og mestringssentret, ble det lagt inn et åpent spørsmål med mulighet for å legge til utfyllende informasjon knyttet til det enkelte tema. I tillegg ble det stilt spørsmål om hvilke utfordringer tjenestene har i dag og hvordan respondentene ser for seg lærings- og mestringfeltet om 10 år.

Questback ble brukt som verktøy for innsamling og analyse av data.

Respondenter

Spørreskjemaet skulle besvares av ledere eller nøkkelpersoner i lærings- og mestringssentrene i helseforetakene. For å få en god svarprosent ønsket vi å sende skjemaet personlig til hver respondent. Før utsendelse ringte derfor vi til alle lærings- og mestringssentrene for å avklare hvem som skulle besvare spørreskjemaet i det enkelte senteret og for å få direkte kontaktinformasjon til personen.

Sentrene varierer i størrelse og kan bestå av alt fra en enhet med en ansatt i redusert stilling til et stort senter bestående av åtte enheter lokalisert ved forskjellige sykehus eller forskjellige klinikker i samme sykehus. For å få god kvalitet på dataene valgte vi blant annet å sende skjemaet til nøkkelpersoner ved hver av de åtte enhetene ved lærings- og mestringssenteret ved St. Olavs hospital HF og hver av de fem enhetene ved Vestre Viken HF. Ved Oslo universitetssykehus HF og Sykehus Innlandet HF er det noe forskjellig organisering ved de ulike avdelingene eller sykehusene. Ut fra samtaler med nøkkelpersoner valgte vi å definere

at Sykehus Innlandet HF har tre selvstendige sentre og Oslo universitetssykehus HF har fem.

Elektronisk spørreskjema ble sendt ut 15. februar 2016 med en personlig rettet hilsen og en tydelig beskrivelse av om respondenten skulle svare på vegne av et helt senter eller om de skulle svare ut fra den enheten de arbeidet ved. 11. mars hadde samtlige av de potensielle 47 respondentene svart.

Kvalitetssikring

For å utarbeide et relevant spørreskjema, ble det etablert en ressursgruppe med deltakere fra lærings- og mestringssentre i samtlige helseregioner. Gruppas mandat var å gi innspill og svare på konkrete spørsmål i forbindelse med utarbeidelse av skjemaet. Medlemmene ga tilbakemelding på spørreskjemaet via e-post i til sammen tre omganger. Gruppen bestod av:

- Helse Midt: Toril Kvisvik, Ann Kathrin Hagen Røstad
- Helse Vest: Sølvi Heimestøl
- Helse Nord: Tone Vangen Fagerheim, Lene Pedersen
- Helse Sør-Øst: Kjersti Tveten, Vegard Torbjørnsen, Anne-Cathrine Berg

Ferdig utarbeidet spørreskjema ble kvalitetssikret av gruppa, av Questback, samt internt ved NK LMH. Skjemaet ble også sendt per e-post til de fire regionale kontaktpersonene innen feltet, der hensikten var å orientere om skjemaets innhold og form, samt gi mulighet for eventuelle innspill.

RESULTATER

Organisering og antall årsverk

Samtlige 20 helseforetak og 5 private sykehus har i dag etablerte lærings- og mestringssentre (vedlegg 1, side 22). Dersom det ikke står noe annet så betegnes også de fem private sykehusene som helseforetak i denne rapporten.

Organisering

Til sammen finnes det 36 sentre i Norge. Kartleggingen viser at det er stor variasjon i hvordan lærings- og mestringssentrene er organisert i de ulike helseforetakene. Et senter kan bestå av alt fra én til åtte enheter. Disse enhetene fungerer som sentre, men betegnes ulikt, som eksempelvis kontorer, filialer, avdelinger eller også som sentre.

Fem helseforetak pluss de fem private sykehusene har ett lærings- og mestringssenter. Seks helseforetak har flere sentre lokalisert ved flere sykehus eller klinikker. Ni helseforetak har ett senter, men hvert senter består av flere enheter lokalisert på ulike sykehus eller klinikker (tabell 1, side 7).

Tabell 1: Lærings- og mestringssentrenes organisering innen det enkelte helseforetak

	Antall sentre	Antall enheter	Antall helseforetak	Helseforetak
Helseforetaket har ett senter i en enhet	10	10	5+5	Akershus universitetssykehus HF Sunnaas sykehus HF Helse Bergen HF/Haraldsplass Diak Sykehus Helse Stavanger HF Sykehuset Østfold HF Lovisenberg Diakonale Sykehus Diakonhjemmets Sykehus, Revmatismesykehuset i Lillehammer, Diakonstiftelsen Røysum, Glittrelinikken
Helseforetaket har organisert ett senter, med flere enheter	9	33	9	Helgelandssykehuset HF(2) Nordlandssykehuset HF(3) Univ.sykehuset Nord-Norge HF(3) Helse Møre og Romsdal HF(4) St. Olavs hospital HF(8) Helse Nord-Trøndelag HF(2) Helse Førde HF(3) Vestre Viken HF(5) Sørlandet sykehus HF(3)
Helseforetaket har flere selvstendige sentre	17	17	6	Finnmarkssykehuset HF(2) Sykehuset Telemark HF(2) Sykehuset Innlandet HF(3) Helse Fonna HF(3) Oslo universitetssykehus HF(5) Sykehuset i Vestfold HF(2)
Totalt antall	36	60	25	Alle helseforetak

Antall lederstillinger

I de 36 lærings- og mestringssentrene er det kun 16 lederstillinger. Av de 16 lederne har åtte utdanning på bachelornivå, seks har utdanning på masternivå og to ledere har en PhD.

Fra lederne av sentrene er det i gjennomsnitt to og et halvt ledd til direktøren ved helseforetaket. Noen av lederstillingene er plassert i en avdeling på et administrativt nivå over senteret, slik at antall ledd kan være redusert med ett i forhold til senterets ansatte.

Tilbakemeldinger som gjelder lederstillinger nevnes i spørreskjemaets åpne spørsmål omkring organisering. Enkelte forteller at lederstillinger for tiden står ubesatte. To nevner at flere lærings- og mestringssentre innen helseforetaket er slått sammen til ett senter, og at de dermed har mistet en lederstilling. Andre forteller at lederstillinger er flyttet ut av senteret og over i andre avdelinger med andre oppgaver enn læring og mestring og pasient- og pårørendeopplæring.

Færre og større sentre

For å se utviklingen av lærings- og mestringssentrene kan vi sammenligne kartleggingen med de to nasjonale kartleggingene i 2009 og 2013 (*NK LMS 3/2010, Notat⁵ og Notat NK LMS 1/2013⁶*). Tallene fra 2009, 2013 og 2016 er imidlertid ikke helt sammenlignbare. Dette skyldes blant annet ulike valg med hensyn til hvordan det enkelte senter defineres.

I 2009 var det 62 lærings- og mestringssentre i helseforetakene. I 2016 har dette blitt redusert til 36 (tabell 2). Nedgangen i antall sentre skyldes i liten grad nedleggelse, men at flere tidligere sentre innen samme helseforetak er slått sammen til ett senter.

Det som ble definert som senter i 2009 kan sammenlignes med det som ble definert som enhet i 2016. På landsbasis er antall enheter redusert med to fra 2009 til 2013. Bak tallene skjuler det seg noen flere nedleggelse og noen etableringer.

Tallene viser en utvikling fra mange små selvstendige sentre i 2009 til at flere sentre er organisert sammen i ett senter i 2016.

Tabell 2: Antall sentre og antall enheter 2009, 2013 og 2016

	2009	2013	2016
Sentre	62	39	36
Enheter			60

Antall årsverk

Kartleggingen viser at det i 2016 er totalt 105 årsverk i lærings- og mestringssentrene i spesialisthelsetjenesten.

I de åpne spørsmålene viste flere respondenter en bekymring for at det er for få stillinger knyttet til arbeidet med læring og mestring. En uttrykte at det er vanskelig å være bare én som skal ivareta all lærings- og mestringaktivitet på sitt arbeidssted. Noen respondenter viste til at det har blitt færre stillinger hos dem.

I et av de siste spørsmålene i spørreskjemaet ble respondentene spurt om hvilke utfordringer ansatte har i forbindelse med lærings- og mestringsevne i dag. De fleste beskrev da utfordringer med hensyn til mangel på ansatte for å ivareta en av sykehusets lovpålagte oppgave om å drive lærings- og mestringstilbud og pasient- og pårørendeopplæring. En skrev: «Den største utfordringen hos oss, er ressurser og antall stillinger».

⁵ http://mestring.no/wp-content/uploads/2013/11/nk_lms_notat3_2010_virksomheten_i_norske_laerings_og_mestringssentre_christina_fosss_feb_2011.pdf

⁶ http://mestring.no/wp-content/uploads/2013/08/nklms_utredning_notat_1_2013_hdir_130822.pdf

Mange ser også utfordringer for lærings- og mestringsvirksomheten i framtiden. En fortalte at stillingsbrøken hennes var truet. En annen skrev: «Vi kan ikke fortsette uten stillinger».

Flere deltidsansatte

Det er 178 personer som utfører de 105 årsverkene i lærings- og mestringssettene. Kun 54 av de 178 personene som i dag arbeider ved settene arbeider i 100 % stillinger. De resterende 124 arbeider i deltidsstillinger med en gjennomsnittlig stillingsprosent på 41 %. For mer informasjon om antall årsverk, antall ansatte, gjennomsnittlig årsverk og gjennomsnittlig stillingsprosent fordelt på de regionale helseforetakene, se vedlegg 2, side 24.

Antall årsverk gikk ned fra 130 i kartleggingen i 2009 til 104 i 2013. Fra 2013 og fram til i dag har antall årsverk vært relativt konstant. Det har derimot blitt flere ansatte personer. I 2013 var det ansatt 156 personer, mens det i 2016 var ansatt 178 personer (tabell 3). Det kan bety at flere er ansatt i deltidsstillinger. Gjennomsnittlig stillingsprosent for alle ansatte har gått ned fra 66 % til 59 %.

Tabell 3: Antall årsverk og antall stillinger 2009, 2013 og 2016

	2009	2013	2016
Årsverk	130	104	105
Personer ansatt		156	178

Arbeidsmåten *Standard metode*

Standard metode er en anbefalt arbeidsmåte for lærings- og mestringsstilbud, som ble etablert sammen med de første lærings- og mestringssettene for snart 20 år siden (*Arbeidsmåten i lærings- og mestringssettene: Standard metode 2011-versjon*⁷). For å utvikle lærings- og mestringsstilbud i tråd med arbeidsmåten er brukermedvirkning en forutsetning. Det etableres en planleggingsgruppe med erfarne brukere/brukerrepresentanter, fagpersoner og ansatte fra senteret. Gruppen møtes igjen etter gjennomført gruppetilbud og evaluerer både planleggingen og selve gjennomføringen, og justerer eventuelt tilbudets innhold og form.

Ved noen helseforetak har lærings- og mestringssettene hovedansvar for planlegging, gjennomføring og evalueringen av tilbudene.

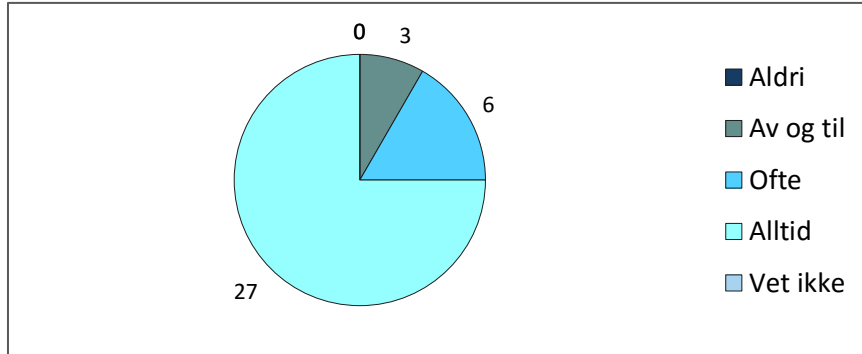
Etablerer planleggingsgruppe

92 % (33 av 36) av lærings- og mestringssettene svarte at de alltid eller ofte etablerer en planleggingsgruppe (figur 1, side 10). Der de sjelden (aldri eller av og til) har en planleggingsgruppe, ble det forklart med at det er «tilbud som ruller og går av seg selv». Der

⁷ http://mestrings.no/wp-content/uploads/2012/12/Standard_metode_2011.pdf

de benytter en planleggingsgruppe svarer 86 % (31 av 36) at ansatte i lærings- og mestringssentret alltid eller ofte har en lederrolle i planleggingen.

Figur 1: Det etableres en planleggingsgruppe for å planlegge det enkelte gruppetilbud



Tilstede i gjennomføringen

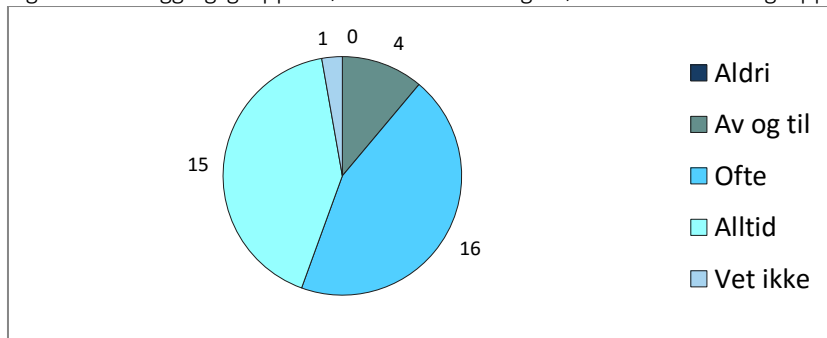
Resultatene viser at ansatte ved sentrene også har en rolle i gjennomføringen av lærings- og mestringstilbud. I 72 % (26 av 36) av sentrene er ansatte oftest (alltid eller ofte) tilstede i gjennomføringen av lærings- og mestringstilbudet, men det er sjelden dem som leder gjennomføringen.

Ansatte i 28 % (10 av 36) av sentrene er tilstede av og til. Der ansatte ved sentrene ikke er tilstede i gjennomføringen, har avdelingene ansvaret. Noen av de som kun er tilstede av og til har gitt tilbakemelding om at de tidligere har hatt en viktig rolle i gjennomføring av tilbud, men at de nå trekker seg mer og mer ut og lar avdelingene overta. En respondent skrev: «Vi er ofte med i hele prosessen når det settes i gang nye kurs eller tilbud, i oppstarten har vi av og til en lederrolle. Vi er derimot tydelig på at det er klinikkens eller avdelingens ansvar og overlater gradvis gjennomføring og lederrollen til de som skal ha ansvaret.»

Samles til evalueringssmøte

86 % (31 av 36) av sentrene svarte at planleggingsgruppa møtes alltid eller ofte i et evalueringssmøte etter avsluttet gruppetilbud. 4 av 36 (11%) svarte at dette skjer kun av og til og 1 visste ikke. Det var ingen som svarte at de aldri møttes i evalueringssmøte (figur 2).

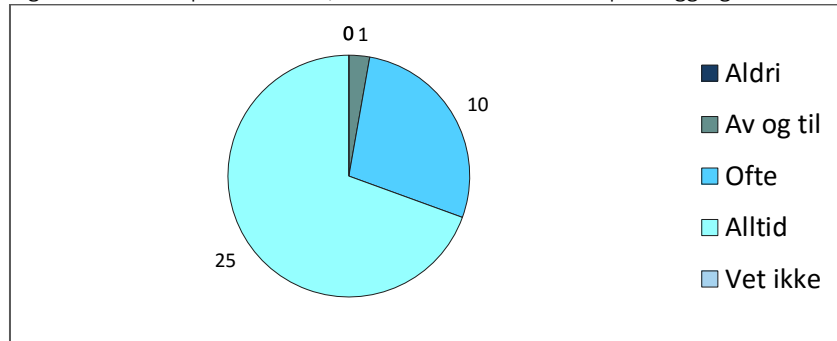
Figur 2: Planleggingsgruppa møtes i et evalueringssmøte etter avsluttet gruppetilbud



Nesten alltid brukermedvirkning

97 % (35 av 36) av sentrene svarte at de alltid eller ofte har erfarne brukere med i planleggingen av tilbud (figur 3). De som ikke hadde brukere med forklarte dette med at det var vanskelig å rekruttere brukerrepresentanter.

Figur 3: Brukerrepresentanter/erfarne brukere er med i planlegging av tilbud



Nær halvparten av respondentene oppgir at rekruttering av brukerrepresentanter kan være en utfordring, blant annet på grunn av manglende tilgang til brukere med relevant erfaringsbakgrunn. Omtrent halvparten svarte at de oftest rekrutterer erfarne brukere gjennom organisasjoner eller brukerråd. Den andre halvparten finner oftest brukere via avdelinger eller benytter egne kontakter, for eksempel tidligere kursdeltakere. Syv sentre har ansatt en brukerkonsulent/erfaringskonsulent.

86 % (31 av 36) av sentrene rapporterte at brukerrepresentantene alltid eller ofte får lønn eller honorar. Noen sa at enkelte brukere ikke ønsker lønn fordi det ikke lar seg kombinere med støtte fra NAV.

86 % (31 av 36) svarte at de erfarne brukerne oftest (alltid eller ofte) holder brukerinnlegg eller foredrag i gjennomføringen av gruppetilbudet.

Nesten 40 % (14 av 36) svarte at brukerne også har et medansvar i gjennomføringen av gruppetilbudet. Det kan være alt fra å lede grupper og registrere deltakere på kurset til å koke kaffe.

Resultatene generelt viser at de erfarne brukerne har stor betydning i planlegging, gjennomføring og evaluering av lærings- og mestringstilbudene. En respondent sa det slik: «Pasientene selv er den største ubrukte ressursen i våre helsetjenester, jeg håper at denne ressursen blir tatt i bruk i større deler av vår helsetjeneste i fremtiden.»

Læring og mestring i klinikk eller avdeling

Mange lærings- og mestringssentre arbeider mot at avdelinger på sykehuset etter hvert skal overta planlegging, gjennomføring og evalueringen av tilbudene for pasienter og pårørende (Notat NK LMS 1/2013⁸). Noen steder er avdelingene eller klinikkene godt i gang med å drive lærings- og mestringstilbud. I de åpne spørsmålene var det også mange som skrev at

⁸ http://mestring.no/wp-content/uploads/2013/08/nklms_utredning_notat_1_2013_hdir_130822.pdf

klinikkene foreløpig ikke var kommet i gang med å overta gruppebasert læring og mestring. En respondent sa at målet er at avdelingene skal eie tilbudene, men at foreløpig må ansatte i lærings- og mestringssenteret holde i trådene for at dette skal la seg gjennomføre. En annen sa at avdelingene er godt innforstått med at de skal overta ansvaret for tilbudene, men det tar tid før de kommer dit.

Resultatene viser også at flere respondenter har bekymringer knyttet til dette. En respondent skrev at det var en stor utfordring å få læring og mestring prioritert i klinikken. Begrunnelsen var at ansatte på en avdeling med behandlingsansvar har vanskeligheter med å sette av tid til å initiere, planlegge og gjennomføre gruppebaserte lærings- og mestringstilbud. Ansatte i avdelingene kan også mangle kompetanse på gruppebasert virksomhet og hvordan de skal legge til rette for brukervedvirkning.

I det åpne spørsmålet i slutten av spørreskjemaet er det mange som skriver om at en av hovedutfordringene er å få avdelinger eller klinikker til å planlegge, gjennomføre og evaluere tilbud. En skriver: «*Klinikkene er store og vi som jobber rettet mot lærings- og mestringsaktiviteter er få. Dessverre kan det virke som læring og mestring blir nedprioritert i mange avdelinger.*»

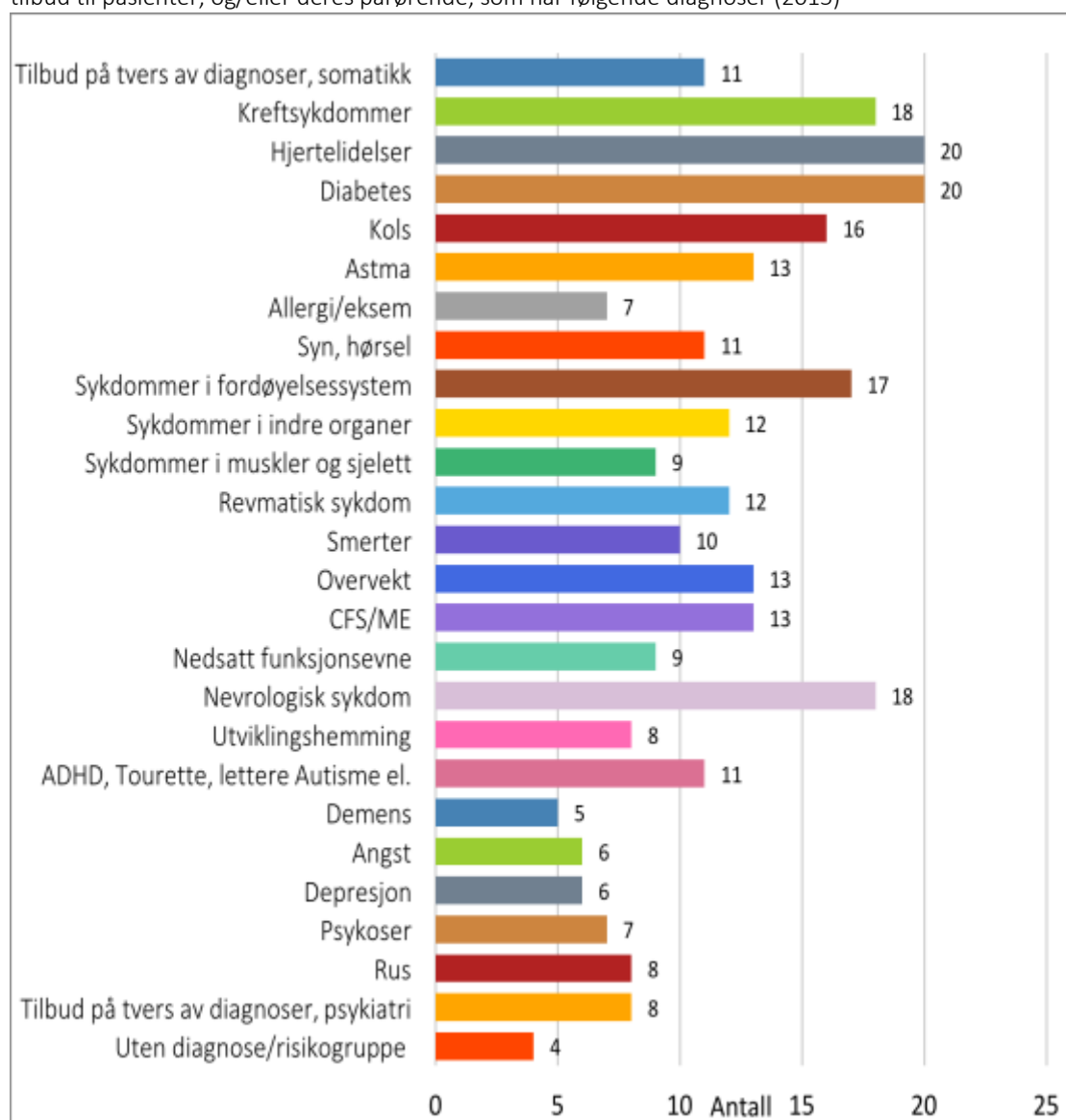
Lærings- og mestringstilbud gjennomført i 2015

Lærings- og mestringssentrene bygger på en visjon om at brukere, pasienter og pårørende skal ha likeverdig tilgang på lærings- og mestringstilbud. Sentrene retter seg mot både de som har helseutfordringer og deres nærstående, og tilbudene gjelder både barn, ungdom, unge voksne, voksne og eldre. Helseutfordringene kan være somatisk sykdom, psykiske utfordringer, avhengighetsproblematikk eller sammensatte helseutfordringer.

Noen diagnosegrupper prioriteres høyere enn andre

Lærings- og mestringssentrene bidrar i utviklingen av eller gir tilbud for et mangfold av diagnoser. I 2015 ble det gitt tilbud til personer som har diagnosene eller samlebetegnelse på diagnosene som er listet opp i figur 4, side 13. Det varierte imidlertid hvor mange av lærings- og mestringssentrene innenfor det enkelte helseforetak som ga tilbudet og hvor ofte.

Figur 4: Antall helseforetak med ett eller flere lærings- og mestringssentre som bidro i utviklingen av eller ga tilbud til pasienter, og/eller deres pårørende, som har følgende diagnoser (2015)



Utover diagnosene og diagnosegruppene som er listet opp i figur 4, har lærings- og mestringssentrene ved de enkelte helseforetakene også gitt tilbud eller bidratt i utviklingen av tilbud for personer som har hoftebrudd, artrose, ryggmargsskade, slag, epilepsi, leppe-/ganespalte, hydrocefalus, bipolar lidelse, stoffskiftesykdom og som har gjennomgått en transplantasjon. I tillegg vises det til kurs i ernæring, stressmestring og sorggrupper.

Noen diagnosegrupper kommer bedre ut enn andre. Nær alle helseforetakene har lærings- og mestringssentre som i 2015, bidro i utviklingen av eller ga tilbud for personer som har diabetes (vedlegg 3, side 25). Kun ett helseforetak og de fire spesialsykehusene Sunnaas, Diakonstiftelsen Røysum, Glittreklinikken og Revmatismesykehuset ga ikke dette tilbudet.

Vi understreker at selv om det er enkelte tilbud som gis i nesten samtlige helseforetak, er ikke dette ensbetydende med at alle behov er dekket for de aktuelle pasientene og deres pårørende.

Det store flertallet av diagnosegrupper fikk ikke tilbud i tilsvarende antall helseforetak. For eksempel personer som har angst eller depresjon fikk lærings- og mestringstilbud kun ved seks helseforetak. For å se hvilke helseforetak som har ett eller flere lærings- og mestringssentre som bidro i utviklingen av eller ga tilbud til personer med angst eller depresjon, se vedlegg 4, side 26. Tilbud for barn alene eller sammen med sine foreldre eller søsken ble gitt i ni av de 25 helseforetakene (vedlegg 5, side 27). Kun fem helseforetak har lærings- og mestringssentre som bidro i utviklingen av eller ga tilbud for personer som har minoritetspråklig bakgrunn.

En kommentar fra en respondent kan illustrere utfordringene knyttet til å gi likeverdige tilbud: «*Hvordan skal vi kunne gi et likeverdig tilbud til alle grupper, med så små ressurser?*»

Kommuner og helseforetak dekker like behov

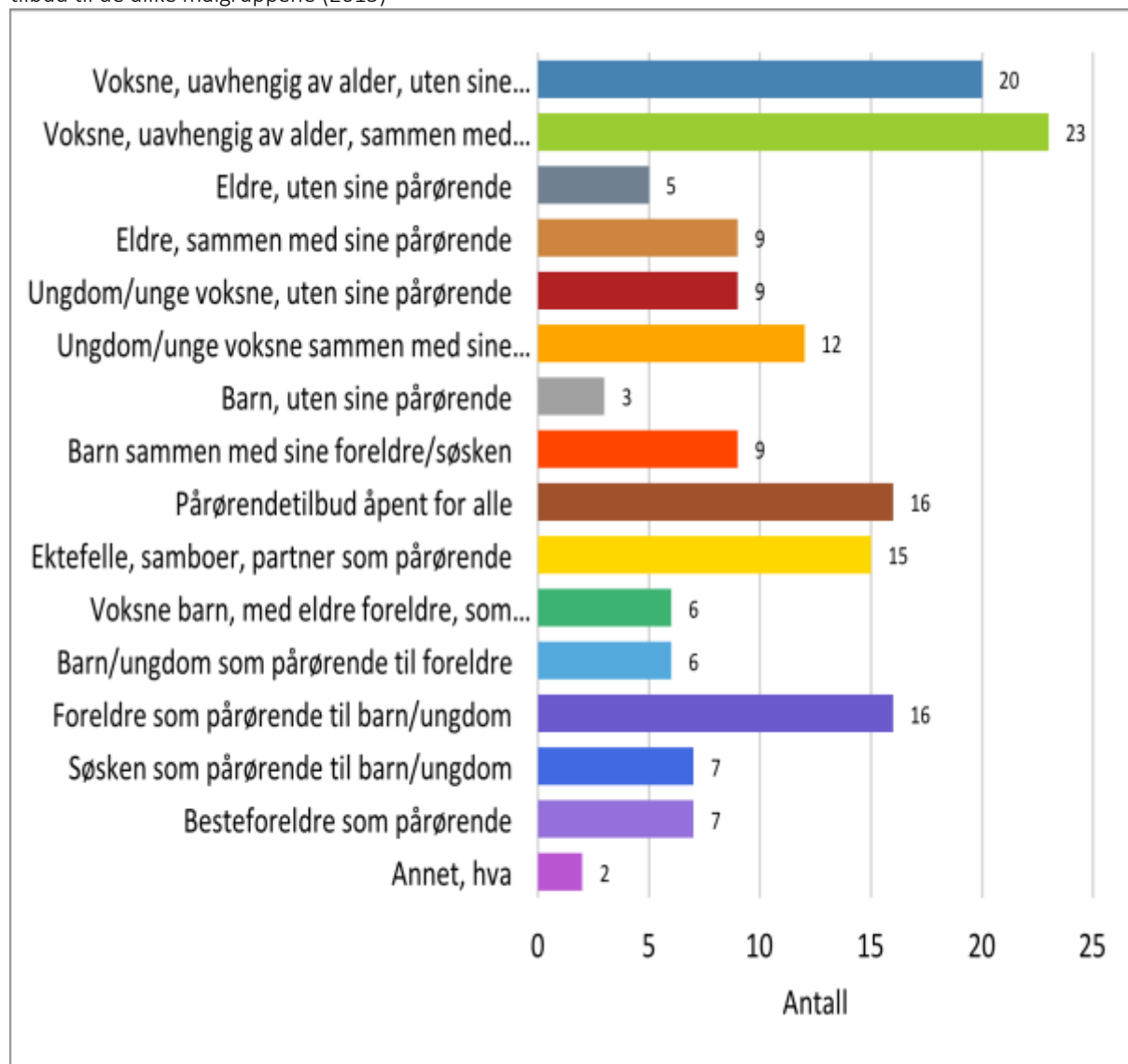
I 2015 kartla NK LMH lærings- og mestringsevne i kommunene i Norge (Nasjonale oversikter på mestring.no⁹). Resultatene der viser at det var personer som har diabetes, kols, hjerte- og karsykdommer og kreft som var de diagnosegruppene som oftest fikk tilbud i kommunene. Kartleggingen i helseforetakene viser at det var de samme diagnosegruppene som oftest fikk lærings- og mestringstilbud der. 20 av de 25 helseforetakene ga i 2015 tilbud til pasienter som har diabetes og deres pårørende, og det var tilsvarende tall for personer med hjertesykdom. 18 helseforetak ga tilbud til personer som har kreft og 16 foretak ga lærings- og mestringstilbud til personer som har kols i 2015.

Tilbud for både pasienter og pårørende

I tillegg til tilbud for pasienter har alle helseforetak også tilbud der pårørende kan delta sammen med pasienten. Utenom de tre private sykehusene Lovisenberg Diakonale sykehus, Diakonstiftelsen Røysum og Revmatismesykehuset, hadde lærings- og mestringssentrene ved helseforetakene også egne pårørendegrupper. Figur 5, side 15, viser antall helseforetak som har ett eller flere lærings- og mestringssentre som bidro i utviklingen av eller ga tilbud til ulike målgrupper i 2015.

⁹ <http://mestring.no/vart-utviklingsarbeid/satsingsomradet-nasjonale-oversikter-tjenester-og-aktivitet/>

Figur 5: Antall helseforetak med ett eller flere lærings- og mestringssentre som bidro i utviklingen av eller ga tilbud til de ulike målgruppene (2015)



Mange og ulike former for gruppetilbud

Lærings- og mestringssentrene i helseforetakene bidro i utviklingen av eller ga mange ulike gruppetilbud i 2015. I tillegg til det som kan defineres som gruppebaserte lærings- og mestringstilbud, ble det gitt samtalegrupper, selvhjelpsgrupper, behandlingsforberedende kurs, forebyggende helseopplysning og annet. I tabell 4, side 16, vises antall helseforetak som har et lærings- og mestringssenter som bidro i utviklingen av eller ga ulike former for gruppetilbud i 2015. For mer informasjon, se vedlegg 6, side 28.

Tabell 4: Antall helseforetak med ett eller flere lærings- og mestringssentre som bidro i utviklingen av eller ga ulike gruppetilbud (2015)

Gruppetilbud	Antall helseforetak som ga tilbud
Samtalegrupper	13
Selvhjelpsgrupper	7
Lærings- og mestringstilbud under 7 timer	17
Lærings- og mestringstilbud over 7 timer	25
Behandlingsforberedende	12
Forebyggende helseopplysning	8
Annet	11

Føringer for hvilke tilbud som gis

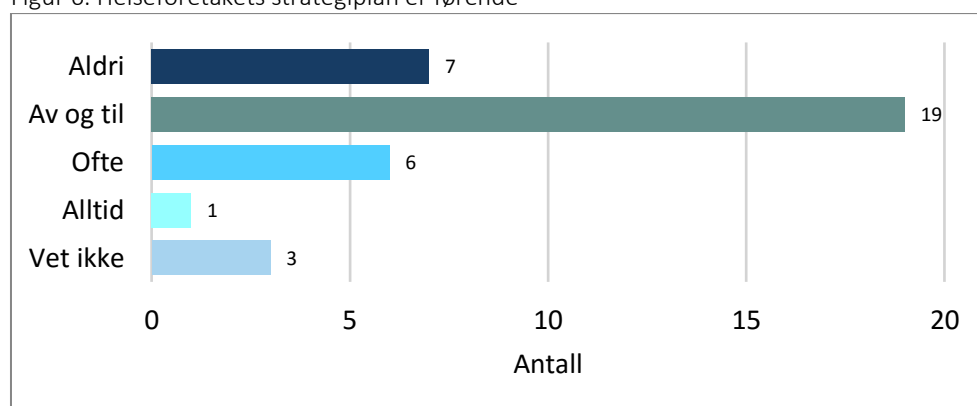
En politisk ambisjon er at pasienter og pårørende skal ha likeverdig tilgang på lærings- og mestringstilbud uavhengig av alder, kjønn, bosted, etnisitet og hvilken sykdom eller tilstand det dreier seg om.

Strategiplan og ledelse legger få føringer

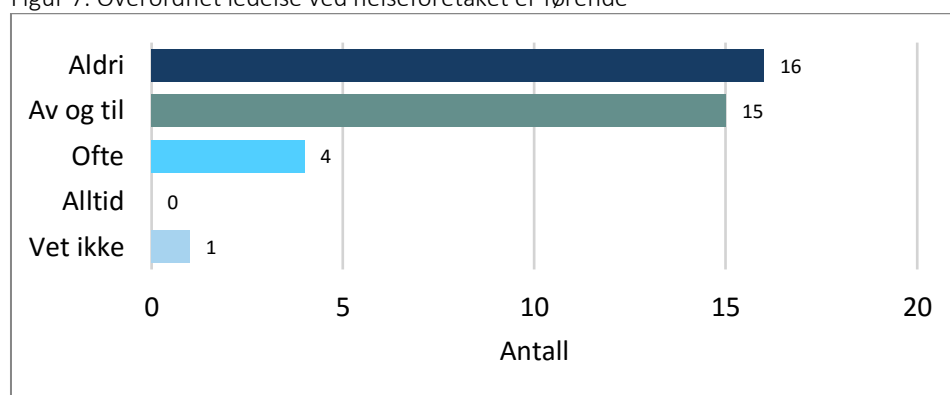
86 % (31 av 36) av lærings- og mestringssentrene er forankret i helseforetakets strategiplan. Til tross for at virksomheten er forankret i helseforetakets strategiplan, er imidlertid strategiplanen lite førende for aktiviteten ved sentrene. I kun 20 % (7 av 36) av sentrene er strategiplan oftest (ofte eller alltid) førende for aktiviteten ved lærings- og mestringssentrene. Én svarte at strategiplanen alltid er bestemmende (figur 6, side 17).

Når det gjelder overordnet ledelse, svarte kun 11 % (4 av 36) at overordnet ledelse ofte er bestemmende for aktiviteten (figur 7, side 17). Ingen svarte at overordnet ledelse alltid er bestemmende.

Figur 6. Helseforetakets strategiplan er førende



Figur 7. Overordnet ledelse ved helseforetaket er førende



Kartleggingen viser også at lærings- og mestringstilbud sjelden inngår som en del av planlagte pasientforløp. Tilbudene som gis er derfor i liten grad styrt av dette. Flere respondenter sier at det jobbes med å få lærings- og mestringstilbud inn som del av ulike forløp. Mange har et håp om at det kan føre til mindre tilfeldighet i hvilke tilbud som gis.

Få tilbud utløser takst

Dersom et gruppebasert tilbud varer lenger enn 7 undervisningstimer og oppfyller visse kriterier, vil det kunne utløse særtaksten A-0099 (*Innsatsstyrt finansiering 2016¹⁰*). Alle helseforetak tilbyr lærings- og mestringstilbud som strekker seg over syv timer, og nær samtlige foretak har ulike tilbud av kortere varighet. Bare Lovisenberg og Universitetssykehuset Nord-Norge tilbyr kun gruppebaserte lærings- og mestringstilbud som varer i syv timer eller mer. En rimelig slutning er at lærings- og mestringsaktiviteten ikke primært styres etter et ønske om å utløse takst og slik gi inntjening til helseforetaket.

¹⁰ <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1119/Endelig%20ISF-regelverk%202016%20IS-2417.pdf>

Styres av ansattes interesse og vilje

Flertallet av respondentene oppgir at det er de ansatte i klinikkene og i lærings- og mestringssentrene som oftest (alltid eller ofte) er førende for hvilke tilbud som gis. I 69 % (25 av 36) av sentrene oppgis det at det oftest (alltid eller ofte) er ansatte i klinikker eller avdelinger som er styrende for hvilke tilbud og hvilke diagnoser som blir prioritert, og 63 % (23 av 36) svarte at ansatte i lærings- og mestringssentrene oftest (alltid eller ofte) er førende.

En respondent sa: «*Den ansattes interesse og vilje til gjennomføring er styrende for hvilke pasientgrupper som får tilbud. Et system som gir et tilfeldig tilbud til brukerne og skaper ulikhet i tjenestetilbudet.*»

Annen aktivitet i sentrene

Lærings- og mestringssentrene har også i oppgave å tilby kurs i helsepedagogikk for ansatte og brukerrepresentanter, samt bidra til at det etableres og utvikles lærings- og mestringstilbud i kommunene.

I tillegg til disse oppgavene tilbyr mange lærings- og mestringssentre individuell veiledning, utarbeider informasjonsmateriell, bidrar inn i utvikling av pasientforløp, jobber med ulike utviklings- og forskningsprosjekter og underviser på høgskoler eller universiteter.

Kurs i helsepedagogikk

Kurs i helsepedagogikk er kompetansehevende tilbud for fagpersoner og brukerrepresentanter som skal bidra inn i planlegging, gjennomføring og evaluering av lærings- og mestringstilbud i helseforetak og kommuner (Helsepedagogikk på mestring.no¹¹).

Resultatene viser at 89 % (32 av 36) av lærings- og mestringssentrene tilbyr kurs i helsepedagogikk. Det er kun to av helseforetakene og to private spesialsykehus som ikke har kurs i helsepedagogikk (vedlegg 7, side 29).

I 94% (30 av 32) av sentrene som tilbyr kurs i helsepedagogikk er målgruppen for tilbudet alle ansatte som jobber med opplæring og/eller kommunikasjon med pasienter eller pårørende. Det betyr at både de som jobber innen læring og mestring og de som arbeider i andre deler av helseforetaket kan delta. Brukere som skal bidra inn i planlegging, gjennomføring og evaluering kan som oftest delta på samme kurs som ansatte. Likeledes hevder mange at kommunene er invitert til å delta på det samme kurset.

I de åpne spørsmålene kom det fram at det er variasjon i hva det enkelte helseforetak tilbyr av helsepedagogikk for ansatte. Noen helseforetak tilbyr kurs i helsepedagogikk som en del av nyansattopplæring. Andre steder er det obligatorisk for alle. Noen steder har de kurs i helsepedagogikk som går over 6 dager, andre forteller om en helsepedagogikklunsj en gang i

¹¹ <http://mestring.no/helsepedagogikk/>

måneden. Resultatene er i tråd med kartleggingen NK LMH gjorde i 2015 av helsepedagogiske tilbud i spesialisthelsetjenesten¹².

Vedrørende utfordringer nevner noen respondenter at det kan være vanskelig for ansatte å få fri til å delta, samt å få alle faggrupper til å delta. Noen mener det er vanskelig å få med leger på kompetansehevende tilbud innen helsepedagogikk.

Samarbeider med kommunen

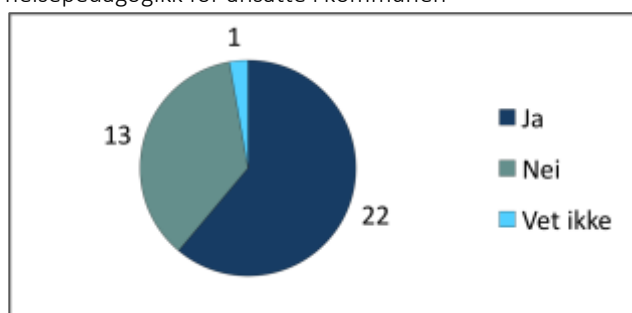
Helseforetakene er i gang med å samarbeide med kommunene. Noen har etablert samarbeidsnettverk med alle kommunene som hører inn under helseforetaket. Andre sier de er litt i gang med samarbeid med noen kommuner, men ikke alle. Flere skriver også at de ennå ikke er kommet i gang med samarbeid. Merk at figurene 8, 9 og 10, side 19 og 20, kan gi inntrykk av at samarbeidet med kommunene er kommet lenger enn det i realiteten er. Figurene sier bare noe om hvor mange sentre som svarte at de samarbeidet med kommunene, men ikke hvordan og hvor mange kommuner de på kartleggingstidspunktet faktisk samarbeidet med. I kommunene benevnes lærings- og mestringssenter som en lærings- og mestringstjeneste.

61 % (22 av 36) av lærings- og mestringssentrene i helseforetakene oppga å samarbeide med kommunene om kurs i helsepedagogikk for kommuneansatte som skal drive med lærings- og mestringsaktivitet. Oftest er kommuneansatte inviterte til å delta på kurs i helsepedagogikk for ansatte i helseforetakene. Noen hevdet at det vil styrke videre samarbeid dersom ansatte i helseforetak og kommuner deltar på samme kurs.

50 % (18 av 36) av lærings- og mestringssentrene i helseforetakene sier at de bidrar inn i planlegging, gjennomføring og evaluering av lærings- og mestringstilbud i kommunene.

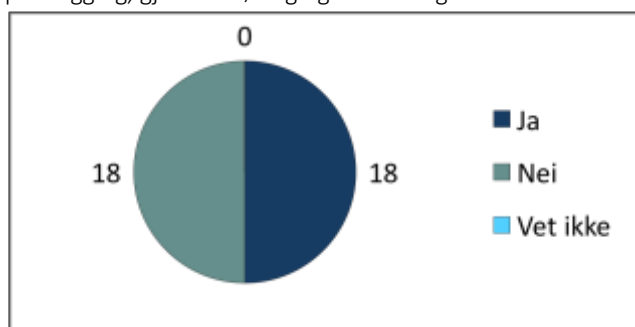
47 % (17 av 36) av sentrene bidrar inn i etablering og utvikling av lærings- og mestringstjenester i kommunene. Ansatte i helseforetakenes sentre deltok for eksempel i prosjektgrupper, styringsgrupper eller referansegruppe med mål om å etablere kommunale lærings- og mestringstjenester.

Figur 8: Lærings- og mestringssenteret tilbyr kurs i helsepedagogikk for ansatte i kommunen

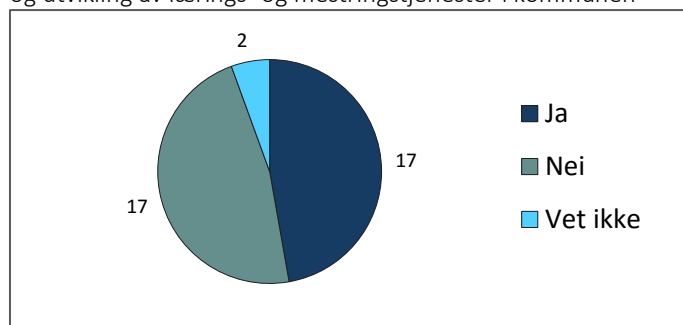


¹² http://mestring.no/wp-content/uploads/2015/06/nk_lmh_notat_1_2015_kartlegging_helsepedagogikk_150615.pdf

Figur 9: Lærings- og mestringssentret bidrar inn i planlegging, gjennomføring og evaluering



Figur 10: Lærings- og mestringssentret bidrar inn i etablering og utvikling av lærings- og mestringstjenester i kommunen



Samarbeidet mellom helseforetakene og kommunene er i en utviklingsfase, og det ble pekt på en del utfordringer. Noen respondenter skrev at kommunene sjelden tok kontakt for å samarbeide eller for å melde om behov for bistand ved oppstart av gruppebaserte lærings- og mestringstilbud. En respondent skrev: «*Det er alltid vi som må ta initiativ, det er ganske slitsomt å hele tiden være den som inviterer inn.*» Det ble også hevdet at dersom helseforetaket tar kontakt med kommunen oppleves det som vanskelig å finne frem til aktuelle samarbeidspartnere. En respondent mente at det virker som om ingen helt har oversikt over hvem som er ansvarlig for læring og mestring i kommunene.

Mange respondenter har et håp om at det vil bli et samarbeid med kommunene, hvor ansatte i kommunene bidrar med kommunale gruppebaserte lærings- og mestringstilbud for pasienter og pårørende, men hvor lærings- og mestringssentrene i helseforetakene fortsatt har en viktig rolle. En respondent skrev: «*Det har oppstått en myte om at alt av læring og mestring skal ut av spesialisthelsetjenesten, det er ikke en farbar vei.*» Flere nevnte at dersom samarbeidet med kommunene skal lykkes, må det legges klarere føringer på hvilke oppgaver som ligger i henholdsvis spesialist- og kommunehelsetjenesten. I samsvar med HelseDirektoratets *Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator*¹³ skriver en av respondentene: «*Diagnosespesifikke tiltak må ligge til spesialisthelsetjenesten, her er all helsefaglig kompetanse på plass. Diagnoseuavhengige tilbud, det-å-leve-med-tiltak, bør ligge i kommunen. Til sammen blir dette bra!*»

¹³<https://helsedirektoratet.no/Retningslinjer/Rehabilitering,%20habilitering,%20individuell%20plan%20og%20koordinator.pdf>

AVSLUTNING

Kartleggingen viser at det finnes 36 lærings- og mestringssentre fordelt på landets 20 helseforetak og 5 private sykehus. Sentrene har til sammen 178 ansatte fordelt på 105 årsverk.

Det framkommer av resultatene at aktiviteten i sentrene er omfattende og variert, hvor oppgavene består av alt fra ulike lærings- og mestringstilbud til kompetanseheving for fagpersoner og brukerrepresentanter og samarbeid med kommuner. Hvordan virksomheten er organisert varierer også i stor grad, likeledes hvilke tilbud som gis.

Hva gjelder arbeidsmåte derimot, viser resultatene at de ansatte ved lærings- og mestringssentrene stort sett er trofaste mot arbeidsmåten for lærings- og mestringstilbud, med brukermedvirkning i planlegging, gjennomføring og evaluering.

Det framkommer videre at helseforetakets strategiplan, ledelsen ved sykehuset, pasientforløp, brukerorganisasjoner eller finansieringsordninger i liten grad legger føringer på aktiviteten ved lærings- og mestringssentrene. Over halvparten av sentrene har heller ikke en lederstilling.

På spørsmål om utfordringer, oppgir flere av respondentene at de ikke har ressurser til oppgavene de står ovenfor og det trekkes fram at læring og mestring nedprioriteres når antall stillinger ikke strekker til. Mange gir uttrykk for at de ser utfordringer for læring og mestring i framtiden.

Vedlegg 1:

Helse NORD

Helseforetak	Sentre/ Enheter	Ved sykehus/avdeling
Helgeland sykehus HF	Ett senter to enheter	<ul style="list-style-type: none"> • Mo i Rana • Sandnessjøen
Nordlandssykehuset HF	Ett senter tre enheter	<ul style="list-style-type: none"> • Bodø • Vesterålen • Lofoten
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Ett senter tre enheter	<ul style="list-style-type: none"> • Narvik • Tromsø • Harstad
Helse Finnmark	To sentre	<ul style="list-style-type: none"> • Kirkenes • Hammerfest

Helse MIDT

Helse Møre og Romsdal HF	Ett senter fire enheter	<ul style="list-style-type: none"> • Kristiansund • Molde • Ålesund • Volda
Helse Nord Trøndelag	Ett senter to enheter	<ul style="list-style-type: none"> • Levanger • Namsos
St. Olavs hospital HF	Ett senter åtte enheter	<ul style="list-style-type: none"> • Klinikk for kliniske servicefunksjoner • Barne- og ungdomsklinikk • Barne- og ungdomspsykiatrisk klinikk • Habiliteringstjenesten for voksne • Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin • Nidaros DPS • Tronsletten habiliteringssenter • Tiller DPS

Helse VEST

Helse Stavanger	Ett senter	<ul style="list-style-type: none"> • Stavanger
Helse Fonna HF	Tre sentre	<ul style="list-style-type: none"> • Odda • Valen • Haugesund
Helse Bergen HF/ Haraldsplass Diakonale Sykehus	Ett senter	<ul style="list-style-type: none"> • Haukeland/HDS
Helse Førde HF	Ett senter, tre enheter	<ul style="list-style-type: none"> • Førde • Florø • Nordfjardeid

Helse SØR-ØST

Sykehuset Østfold HF	Ett senter	<ul style="list-style-type: none"> • Moss
Sunnaas sykehus HF	Ett senter	<ul style="list-style-type: none"> • Sunnaas
Sykehuset Innlandet	Tre sentre	<ul style="list-style-type: none"> • Hamar • Kongsvinger • Lillehammer
Akershus universitetssykehus HF	En koordinator	<ul style="list-style-type: none"> • A-hus
Oslo Universitetssykehus HF	Fem sentre	<ul style="list-style-type: none"> • Medisinsk klinikk • Klinikk for kirurgi- og nevrofag • Klinikk for kreft, kirurgi og transplantasjon • Klinikk for psykisk helse og avhengighet • Kvinne- og barneklubben
Vestre Viken HF	Ett senter, fem enheter	<ul style="list-style-type: none"> • Bærum • Ringerike • Drammen • Kongsberg • Blakstad
Sykehuset Vestfold HF	To sentre	<ul style="list-style-type: none"> • Tønsberg • Klinikk psykisk helse og rus
Sørlandet sykehus HF	Ett senter, tre enheter	<ul style="list-style-type: none"> • Kristiansand • Arendal • Flekkefjord
Sykehuset Telemark HF	To sentre	<ul style="list-style-type: none"> • Skien • Notodden

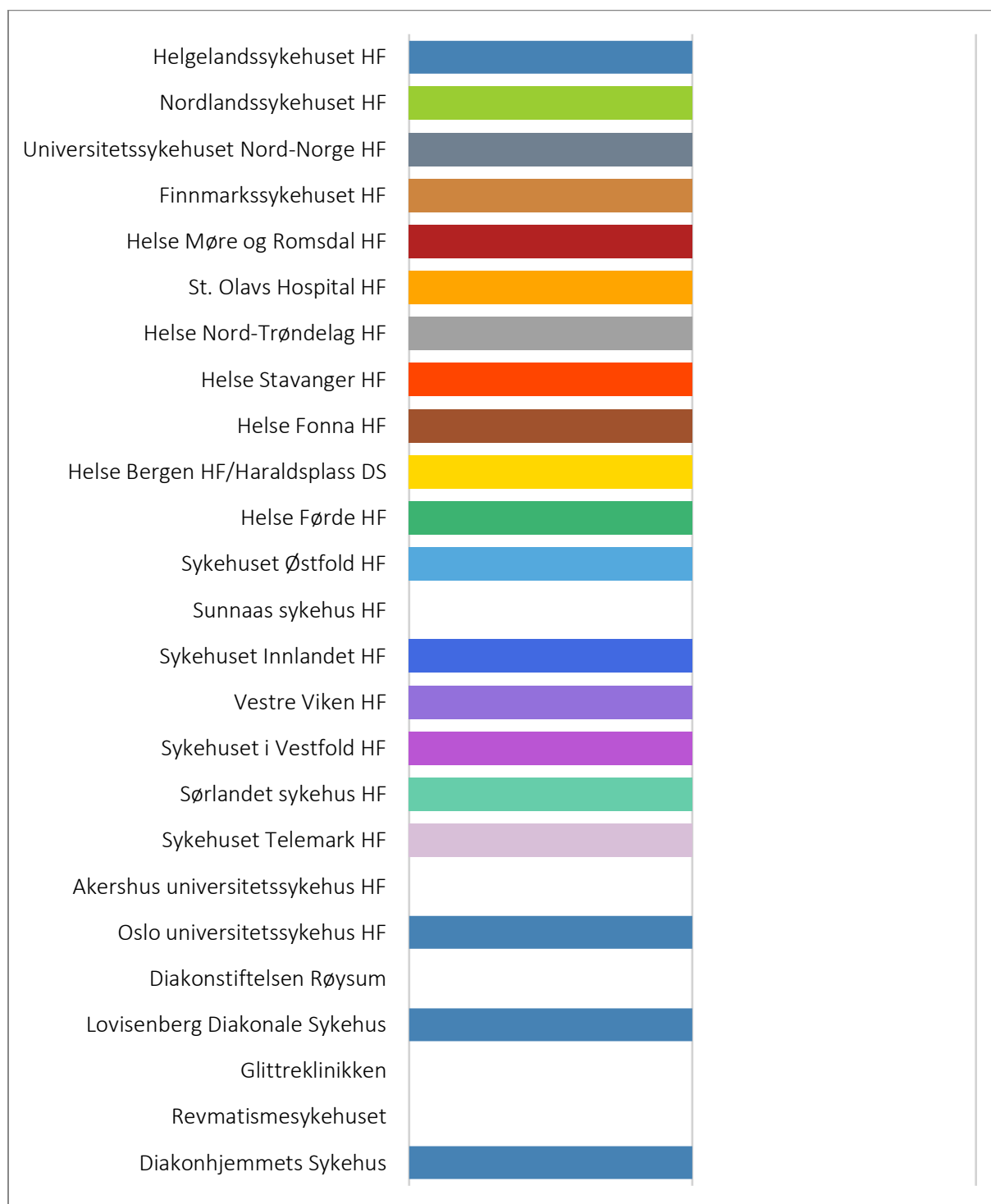
Helse SØR-ØST, privat

Diakonhjemmet sykehus	Ett senter	<ul style="list-style-type: none"> • Diakonhjemmet
Lovisenberg Diakonale sykehus	Ett senter	<ul style="list-style-type: none"> • Lovisenberg Diakonale sykehus
LHL-klinikken, Glittre	Ett senter	<ul style="list-style-type: none"> • LHL-klinikken, Glittre
Diakonstiftelsen Røysum	Ett senter	<ul style="list-style-type: none"> • Diakonstiftelsen Røysum
Revmatismesykehuset Lillehammer	Ett senter	<ul style="list-style-type: none"> • Revmatismesykehuset Lillehammer

Vedlegg 2:

Regionale helseforetak	Antall ansatte	Antall årsverk	Gjennomsnittlig årsverk i helseforetakene	Gjennomsnittlig stillingsprosent
Helse Sør-Øst	95	55,75	3,9	59 %
Helse Nord	17	12,90	3,2	76 %
Helse Midt	36	18,15	6,0	50 %
Helse Vest	30	18,6	4,7	62%
Totalt Norge	178	105,4	4,2	59%

Vedlegg 3: Helseforetak med ett eller flere lærings- og mestringssentre som bidro i utviklingen av eller ga tilbud til personer som har diabetes og/eller deres pårørende (2015)



Vedlegg 4: Helseforetak med ett eller flere lærings- og mestringsentre som bidro i utviklingen av eller ga tilbud til personer som har angst og/eller depresjon og/eller deres pårørende (2015)

Helgelandssykehuset HF	
Nordlandssykehuset HF	
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	
Finnmarkssykehuset HF	
Helse Møre og Romsdal HF	
St. Olavs Hospital HF	
Helse Nord-Trøndelag HF	
Helse Stavanger HF	
Helse Fonna HF	
Helse Bergen HF/Haraldsplass DS	
Helse Førde HF	
Sykehuset Østfold HF	
Sunnaas sykehus HF	
Sykehuset Innlandet HF	
Vestre Viken HF	
Sykehuset i Vestfold HF	
Sørlandet sykehus HF	
Sykehuset Telemark HF	
Privat foretak	
Akershus universitetssykehus HF	
Oslo universitetssykehus HF	
Diakonstiftelsen Røysum	
Lovisenberg Diagonale Sykehus	
Glittreklubben	
Revmatismesykehuset	
Diakonhjemmets Sykehus	

Vedlegg 5: Helseforetak med ett eller flere lærings- og mestringssentre som bidro i utviklingen av eller ga tilbud til barn alene eller sammen med sine foreldre (2015)

Helgelandssykehuset HF	
Nordlandssykehuset HF	
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	
Finnmarkssykehuset HF	
Helse Møre og Romsdal HF	
St. Olavs Hospital HF	
Helse Nord-Trøndelag HF	
Helse Stavanger HF	
Helse Fonna HF	
Helse Bergen HF/Haraldsplass DS	
Helse Førde HF	
Sykehuset Østfold HF	
Sunnaas sykehus HF	
Sykehuset Innlandet HF	
Vestre Viken HF	
Sykehuset i Vestfold HF	
Sørlandet sykehus HF	
Sykehuset Telemark HF	
Akershus universitetssykehus HF	
Oslo universitetssykehus HF	
Diakonstiftelsen Røyum	
Lovisenberg Diagonale Sykehus	
Glittrelinikken	
Revmatimesykehuset	
Diakonhjemmets Sykehus	

Vedlegg 6: Helseforetak med ett eller flere lærings- og mestringssentre som bidro i utviklingen av eller ga ulike gruppetilbud (2015)

	Samtalegrupper	Selvhjelp-grupper	L&M, under syv	L&M, syv timer mer	Behandlings-forbered. kurs	Forebygg. Helse-opplysning	Andre gr.tilbud
Lovisenberg DS	Ingen	Ingen	Ingen	TILBUD	Ingen	Ingen	Ingen
Diakonstiftelsen Røysum	TILBUD	TILBUD	Ingen	TILBUD	Ingen	TILBUD	Ingen
Diakonhjemmets sykehus	Ingen	Ingen	TILBUD	TILBUD	Ingen	Ingen	Ingen
Revmatismesykehuset	TILBUD	Ingen	TILBUD	TILBUD	Ingen	Ingen	TILBUD
Glittrelinikken	TILBUD	Ingen	Ingen	TILBUD	Ingen	Ingen	Ingen
Oslo univsykehus HF	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD
Vestre Viken HF	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD
Sykehuset Innlandet HF	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD	Ingen	Ingen
Sykehuset i Vestfold HF	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD	Ingen	Ingen	Ingen
Sykehuset Telemark HF	Ingen	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD	Ingen
Sunnaas sykehus HF	TILBUD	Ingen	TILBUD	TILBUD	Ingen	Ingen	Ingen
Akershus univsykehus HF	Ingen	Ingen	TILBUD	TILBUD	TILBUD	Ingen	TILBUD
Sykehuset Østfold HF	Ingen	Ingen	TILBUD	TILBUD	Ingen	Ingen	Ingen
Sørlandet sykehus HF	Ingen	Ingen	Ingen	TILBUD	TILBUD	Ingen	Ingen
Helse Bergen HF/Haraldspl	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD
Helse Førde HF	Ingen	Ingen	TILBUD	TILBUD	TILBUD	Ingen	TILBUD
Helse Stavanger HF	Ingen	Ingen	TILBUD	TILBUD	Ingen	Ingen	TILBUD
Helse Fonna HF	TILBUD	Ingen	TILBUD	TILBUD	Ingen	TILBUD	TILBUD
Helse Møre og Romsdal HF	TILBUD	Ingen	Ingen	TILBUD	Ingen	Ingen	Ingen
St. Olavs Hospital HF	TILBUD	Ingen	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD
Helse Nord-Trøndelag HF	TILBUD	Ingen	Ingen	TILBUD	TILBUD	Ingen	Ingen
Nordlandssykehuset HF	Ingen	Ingen	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD	TILBUD
Finnmarkssykehuset HF	Ingen	Ingen	Ingen	TILBUD	Ingen	Ingen	TILBUD
Helgelandssykehuset HF	Ingen	Ingen	TILBUD	TILBUD	TILBUD	Ingen	Ingen
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Ingen	Ingen	Ingen	TILBUD	Ingen	Ingen	Ingen

Vedlegg 7: Helseforetak som har ett eller flere lærings- og mestringssentre som tilbyr kurs i helsepedagogikk

Helgelandssykehuset HF	
Nordlandssykehuset HF	
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	
Finnmarkssykehuset HF	
Helse Møre og Romsdal HF	
St. Olavs Hospital HF	
Helse Nord-Trøndelag HF	
Helse Stavanger HF	
Helse Fonna HF	
Helse Bergen HF/Haraldsplass DS	
Helse Førde HF	
Sykehuset Østfold HF	
Sunnaas sykehus HF	
Sykehuset Innlandet HF	
Vestre Viken HF	
Sykehuset i Vestfold HF	
Sørlandet sykehus HF	
Sykehuset Telemark HF	
Akershus universitetssykehus HF	
Oslo universitetssykehus HF	
Diakonstiftelsen Røysum	
Lovisenberg Diakonale Sykehus	
Glittreklubben	
Revmatismesykehuset	
Diakonhjemmets Sykehus	