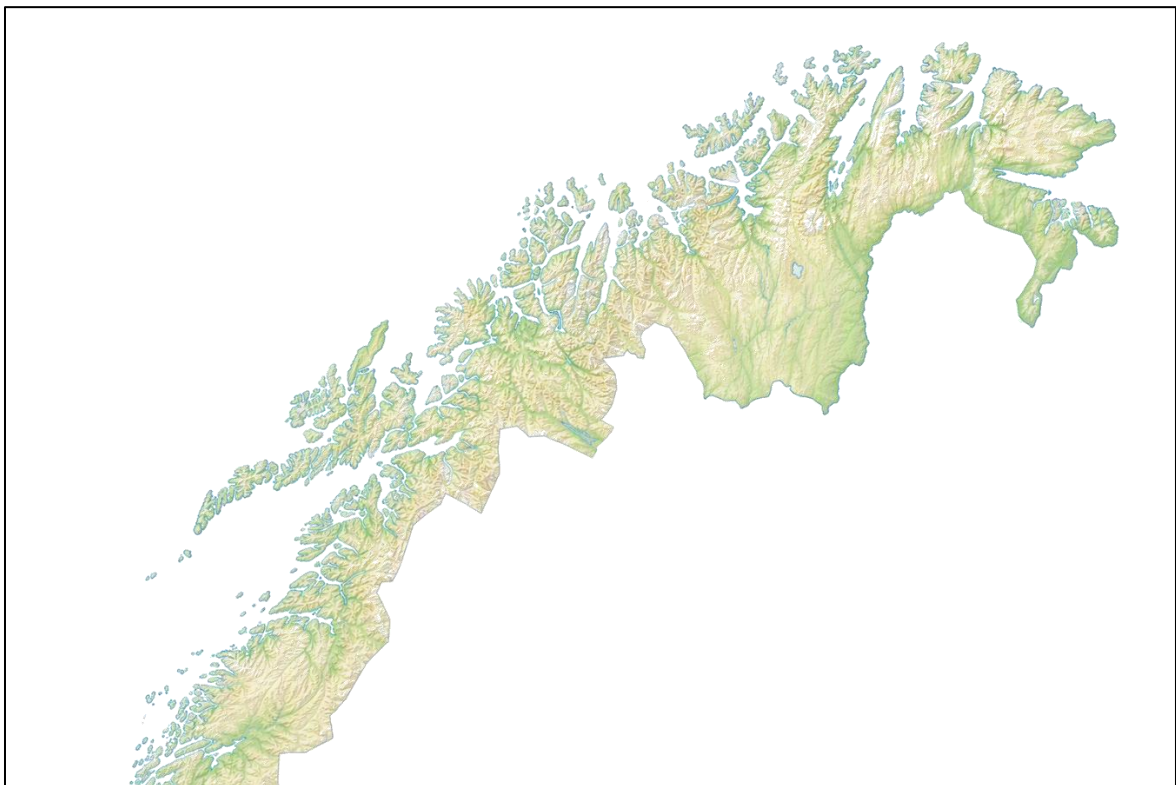


Regional handlingsplan for økt helsekompetanse og mestring i befolkningen - rapport



Forord

God helsekompetanse gjør at folk bedre kan ta vare på egen helse. Det er viktig både for den enkelte og for deres nærmeste. Samtidig gir det bedre ressursbruk i samfunnet og bidrar til bærekraftige helsetjenester.

Helsekompetanse på individnivå er personers evne til å finne, forstå, vurdere og anvende helseinformasjon for å kunne treffe kunnskapsbaserte beslutninger relatert til egen helse. Det gjelder både beslutninger knyttet til livsstilsvalg, sykdomsforebyggende tiltak, egenmestring av sykdom og bruk av helse og omsorgstjenesten

Helsedirektoratet, 2021

Spesialisthelsetjenesten har et særlig ansvar for å forebygge forverring av sykdom og hindre følgetilstander. Den skal også bidra til at pasienter kan mestre livet med sykdom og skade.

Regional handlingsplan har som overordnet målsetning at alle pasienter og pårørende i Helse Nord skal ha et likeverdig tilbud om informasjon og opplæring som bidrar til å styrke deres helsekompetanse og mestring gjennom helhetlige pasientforløp.

Innhold

Forord	2
Ordliste/forkortelser	5
Sammendrag.....	6
1 Bakgrunn.....	7
1.1 Lovverk og nasjonale føringer	7
1.2 Kunnskapsgrunnlag.....	7
1.2.1 Forsking	7
1.2.2 Forprosjektrapport Læring og mestring i helse- og omsorgstjenestene.....	8
1.3 Mandat.....	8
1.3.1 Arbeidsgruppe og sekretariatsfunksjon	9
1.3.2 Arbeidsmetodikk	10
2 Nåsituasjonen i Helse Nord – helsekompetanse og mestring.....	11
2.1.1 Takster – registrering av pasientkontakt med helseforetak knyttet til opplæring	11
2.1.2 Ressurser ved lærings- og mestringssentrene i Helse Nord.....	12
2.1.3 Oversikt over lærings- og mestringskurs 2022-2025	12
2.1.4 Finnmarkssykehuset HF	13
2.1.5 UNN HF.....	13
2.1.6 Nordlandssykehuset HF	14
2.1.7 Helgelandssykehuset HF	14
2.2 Regionale og interregionale strukturer som understøtter læring- og mestringsfeltet i Helse Nord i dag.....	15
2.3 Utfordringsbildet oppsummert.....	16
3 Brukernes forventninger.....	17
4 Forhold som er særlig vektlagt i utviklingen av planen.....	18
4.1 Helse Nord har et særskilt ansvar for tilbud til den samiske befolkningen	18
4.2 Digitale verktøy og muligheter skal utvikles og implementeres	18
4.3 Brukermedvirkning skal være en del av utvikling og gjennomføring	20
4.3.1 Brukermedvirkning på individnivå:	20
4.3.2 Brukermedvirkning på tjenestenivå	20
5 Anbefalinger til regional struktur for samarbeid og videreutvikling av fagområdet	20
5.1 Arbeid i andre helseregioner	20

5.2	Anbefaling om å opprette en regional kompetansetjeneste for helsekompetanse og mestring i Helse Nord	21
6	Innsatsområder i regional plan.....	23
6.1	Ledelsens ansvar.....	23
6.2	Helsekommunikasjon med fokus på mestring	23
6.3	Tilgjengelig og tilpasset pasient- og pårørendeopplæring.....	24
6.4	Tilgjengelig helseinformasjon	24
6.5	Samhandling.....	25
	Referanser	26
7	Vedlegg	28
7.1	Utfordringsbildet oppsummert.....	28
7.2	Mandat.....	29
7.3	Interregionalt fag- og kvalitetsnettverk for helsekompetanse og mestring – mandat.....	31
7.4	Aktuelle prosjekter, folkeopplysningstiltak og tiltak for tilgjengeliggjøring av helseinformasjon i Helse Nord.....	33

Ordliste/forkortelser

Pasient og pårørendeopplæring (PPO) er pasientrettede tiltak som bidrar til å:

- fremme helse og livskvalitet (fysisk, psykisk, sosialt og eksistensielt)
- forebygge, hindre eller bremse utvikling av sykdom og funksjonsnedsettelse
- opprettholde og/eller endre levevaner
- mestre egen helse, hverdag og livssituasjon

Lærings- og mestringsvirksomhet (LMS) omfatter individuell og gruppebasert informasjon, veiledning, opplæring, undervisning, ferdighetstrening og erfaringsdeling og foregår både i den løpende kontakten brukere, pasienter og pårørende har med helsepersonell, gjennom kurs og likepersonarbeid (Helsedirektoratet, 2023).

Samvalg beskriver prosessen der pasienter medvirker i valg av metode for undersøkelse og behandling. Det er utviklet en rekke samhandlingsverktøy.

Helhetlige pasientforløp. En helhetlig, sammenhengende beskrivelse av en eller flere pasienters kontakter med ulike deler av helsevesenet i løpet av en sykdomsperiode ([Helsedirektoratet, 2026](#)).

Helsepedagogikk

"En helsepedagogisk tilnærming legger til rette for at pasienter, brukere og pårørende kan få økt kunnskap om egen helse, sosial og emosjonell støtte og økt mestring. Det innebærer også kunnskaper om og ferdigheter i brukermedvirkning og hvordan formidle kunnskap om helse og sykdom på en måte som er tilpasset den enkeltes behov og styrker den enkeltes helsekompetanse" (A.Vågan, Helsepedagogiske metoder. Teori og praksis. Gyldendal Norsk Forlag As. Oslo. 2020).

Helse Nord vs. Helse Nord RHF

Når begrepet «Helse Nord» benyttes, menes hele foretaksgruppa, med alle helseforetakene inkludert det regionale helseforetaket. «Helse Nord RHF» betyr eieren, det regionale helseforetaket.

Alternativ og supplerende kommunikasjon

Med alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK) menes alle former for kommunikasjon som støtter eller erstatter vanlig tale for personer som ikke har mulighet for å uttrykke seg gjennom tale ([Stortinget, 2008-2009](#))

Sammendrag

Den regionale handlingsplanen har som overordnet målsetning at alle pasienter og pårørende i Helse Nord skal ha et likeverdig tilbud om informasjon og opplæring som bidrar til å styrke deres helsekompetanse og mestring gjennom helhetlige pasientforløp. God helsekompetanse gjør pasienter og pårørende bedre i stand til å mestre egen helse, delta i beslutninger og benytte helsetjenestene på en hensiktsmessig måte.

Framskrivninger i Helse Nord viser til en økende aldrende befolkning med behov for tjenester og en samtidig mangel på personell. Helsekompetanse er pekt på som et sentralt virkemiddel for å bidra til bærekraftige helse- og omsorgstjenester i framtiden.

Det er betydelige variasjoner i organisering av- og tilbud om aktiviteter som fremmer økt helsekompetanse og mestring i regionen, for eksempel lærings- og mestringskurs. En forprosjektrapport fra Helsedirektoratet og de regionale helseforetakene viser til at tilbudene i spesialisthelsetjenesten er i for liten grad integrert i pasientforløp, og arbeidet har svak lederforankring. Det er også utfordringer knyttet til samhandling mellom kommune og spesialisthelsetjeneste, begrenset bruk av digitale løsninger, og manglende tilrettelegging for enkelte pasientgrupper, blant annet samiske pasienter.

Det anbefales at det opprettes et regionalt kompetansesenter for helsekompetanse og mestring som skal arbeide med videreutvikling av helsetjenestenes tilbud om økt helsekompetanse og mestring i regionen. Det omhandler videreutvikling av virkemiddelapparatet og regional koordinering. Rapporten peker videre på fem sentrale innsatsområder.

Innsatsområder:

1. Ledelsens ansvar
2. Helsekommunikasjon med fokus på mestring
3. Tilgjengelig og tilpasset pasient- og pårørendeopplæring
4. Tilgjengelig helseinformasjon
5. Samhandling

For det første understrekes betydningen av ledelsens ansvar. Helsekompetanse må integreres i styring, planlegging og kvalitetsarbeid, og det må sikres tilstrekkelige ressurser, kompetanse og strukturer.

For det andre er helsekommunikasjon grunnleggende for pasientsikkerhet. Trygge tjenester forutsetter at helsepersonell har ferdigheter og kunnskap om hvordan de kan bidra til at pasienter med ulik bakgrunn får tilpasset informasjon og opplæring. God forståelse av egen situasjon og mulighet for medvirkning bidrar til egenmestring.

Et tredje innsatsområde er pasient- og pårørendeopplæring, som er en lovpålagt oppgave i spesialisthelsetjenesten. Rapporten peker på behovet for å sikre likeverdig tilgang til opplæring uavhengig av geografi og bakgrunn, samt integrering av opplæringstilbud i pasientforløpene. Prioritering av hvilke lærings- og mestringskurs

som skal utvikles og driftes lokalt og regionalt bør koordineres mellom helseforetakene. Rapporten peker på at Helse Nord har et særlig ansvar for tilbud om pasient- og pårørendeopplæring til den samiske befolkningen.

Tilgjengelig og kvalitetssikret helseinformasjon utgjør et fjerde innsatsområde. Informasjon må være universelt utformet, lett tilgjengelig og tilpasset ulike målgrupper. Digitale løsninger spiller en viktig rolle, både som informasjonskanal og som plattform for læring og mestring.

Det femte innsatsområdet omhandler samhandling. Tilstrekkelig informasjon og opplæring gjennom helhetlige pasientforløp forutsetter godt samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene. Samarbeid med frivillig sektor bør også vurderes.

Den regionale handlingsplanen vil være et grunnlag for utvikling av egne tiltaksplaner i regionens helseforetak.

1 Bakgrunn

1.1 Lovverk og nasjonale føringer

Helseforetakenes plikt til å gi pasienter og pårørende opplæring er hjemlet i [lov om spesialisthelsetjenesten § 3-8](#).

Økt helsekompetanse er nevnt i en rekke førende dokumenter:

- Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027
- Strategi for å øke helsekompetansen i befolkningen 2019-2023
- Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023
- Nasjonal helse- og samhandlingsplan
- Regjeringens pårørendestrategi og handlingsplan
- Oppdragsdokument 2026 fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Nord RHF
- Folkehelsemeldingen
- Handlingsplan for auka inkludering i eit digitalt samfunn

1.2 Kunnskapsgrunnlag

1.2.1 Forsking

Forskning viser at et systematisk opplæringstilbud til pasienter og pårørende er samfunnsøkonomisk lønnsomt (Stenberg, U. 202X). Pasientopplæringstiltak bidrar til å redusere antall sykehusinnleggelser, besøk på legevakt og hos fastlege ([Stenberg et. al., 2018](#)). Barn og unge, voksne og pårørende har et positivt utbytte fra ulike lærings- og mestringsaktiviteter ([mestring.no](#)).

Digitale gruppebaserte tilbud kan gi økt deltagelse og enkeltstudier viser at deltakerne er fornøyd med slike kurs ([mestring.no – forskning om digitale tilbud](#)).

Graden av helsekompetanse i befolkningen varierer, og det vil kreve ulike tiltak for å sikre gode nok tilbud ([Le et.al. 2021](#)).

1.2.2 Forprosjektrapport Læring og mestring i helse- og omsorgstjenestene

I Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 framkom det at regjeringen mener tiden er inne for å vurdere om læring- og mestringstjenestene kan tilbys på nye måter som ivaretar brukernes behov bedre, og som gir en mer hensiktsmessig oppgavedeling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene.

Som oppfølging av dette ble det levert en felles forprosjektrapport fra Helsedirektoratet og de regionale helseforetakene i januar 2021 til Helse- og omsorgsdepartementet for oppfølging: [Læring og mestring i helse- og omsorgstjenestene. Utfordringer og forbedringsområder for tilbud i helseforetak og kommuner og samhandlingen mellom tjenestenivåene.](#)

Hovedfunnene var blant annet:

- Det er store variasjoner i tilgjengelighet, henvisningsrutiner, organisering, og innhold av tilbud både i helseforetak og kommuner. Det varierer hvem som får tilbud, og det er risiko for at de minst ressurssterke gruppene ikke fanges opp i spesialisthelsetjenesten. Det er manglende behovskartlegging knyttet til hvilke nye tilbud som bør utvikles, og det er mangelfull informasjon til befolkningen om hvilke tilbud som finnes.
- Læring og mestringstilbud er ikke tilstrekkelig integrert i pasientforløpene, og hverken pasienter, pårørende eller helsepersonell har lett tilgjengelig informasjon om mulige tilbud, lokalt, regionalt eller nasjonalt.
- Kravene til dokumentasjon er svake, og arbeidet har svak lederforankring. Det kan tyde på at oppgavene innen læring og mestring ikke prioriteres på samme måte som andre lovpålagte oppgaver.
- De lovpålagte samarbeidsavtalene mellom helseforetak og kommuner om læring og mestring oppfyller ikke Helsedirektoratets anbefalinger om konkretisering, brukermedvirkning, forpliktelse, tilgjengelighet og vedlikehold.
- Før Covid-19-pandemien var ny teknologi lite benyttet i læring- og mestringsevne. Mange har digitalisert mer av arbeidet etter 2020. Dette har gitt mer fleksibilitet og alternative måter å følge opp arbeidet på.
- Det mangler lærings- og mestringstilbud tilrettelagt for den samiske befolkningen.
- Det er behov for å sikre at kunnskap om involvering og ivaretagelse av barn og voksne som pårørende inngår i lærings- og mestringstilbud.

1.3 Mandat

Helse Nord RHF skal, i samarbeid med andre aktører utvikle en kortfattet og handlingsorientert regional plan for å styrke helsekompetansen i befolkningen. Planen skal være retningsgivende for hele foretaksgruppen, og tydeliggjøre spesialisthelsetjenestens rolle og ansvar. I arbeidet skal det pekes ut prioriterte innsatsområder med tiltak. Anbefalt organisering, medvirkning, ressursbehov og gjennomføring skal beskrives. Endelig plan legges fram for administrerende direktør for godkjenning og orienteres om i styret i Helse Nord RHF.

Tema som skal omtales i handlingsplanen:

- Tilpasset, tilgjengelig og kvalitetssikret helsekommunikasjon i møte med pasienter og pårørende inkl. utvikling og bruk av digitale ressurser.
- Likeverdig tilgang til pasient- og pårørendeopplæring, med mål om å gi pasienter/pårørende tilgang til relevant opplæring uavhengig av bosted, bakgrunn, alder og økonomi. I dette punktet inngår regional prioritering av hvilke kurs som skal utvikles regionalt vs. lokalt, inkludert digitale/hybride tilbud.
- Læring- og mestringstilbud til pasienter og pårørende innen psykisk helse, habilitering og TSB.
- Lærings- og mestringsaktivitet tilpasset samiske pasienter og pårørende, inkl. utvikling av språk- og kultursensitive kurs og ressurser.
- Brukermedvirkning som en sentral kunnskapskilde i utvikling, gjennomføring og evaluering av kurs og andre læringsaktiviteter i spesialisthelsetjenesten.
- Anbefalinger knyttet til samhandling mellom helseforetak og kommuner om økt helsekompetanse og mestring i befolkningen.
- Anbefalinger til organisering som sikrer tilstrekkelig ledelsesforankring og styring.
- Anbefalinger til regional struktur for samarbeid og videreutvikling av fagområdet i Helse Nord. Regional struktur skal også knyttes opp mot nasjonale fora.²

Anbefalingene skal ta utgangspunkt i pasient og pårørendes behov og skal bidra til å sikre informasjon, mestringsstøtte og opplæring gjennom helhetlige pasientforløp.

Handlingsplanen skal peke på felles regionale tiltak for økt helsekompetanse i befolkningen. Planen skal videre omtale hvordan en kan sikre god bruk av ressurser på tvers i regionen. Kompetanse innen helsepedagogikk vil være viktig i arbeidet med å utvikle disse tjenestene i helseforetakene.

Handlingsplanen skal sees i sammenheng med arbeid som gjøres nasjonalt og i andre regioner.

I tilknytning til arbeidet vil det være aktuelt å utforske samhandlingsområder innen folkehelsearbeid, i tråd med samarbeidsavtalen mellom Helse Nord RHF og fylkeskommunene.

Sluttproduktet skal være kortfattet og kommuniserbart i ulike kanaler.

Endelig forslag til handlingsplan legges fram for administrerende direktør i ledermøte xx.xx.2026 til godkjenning, og for styret til Helse Nord RHF.

1.3.1 Arbeidsgruppe og sekretariatsfunksjon

Arbeidsgruppen besto av 2 representanter fra hvert helseforetak hvorav minst en har erfaring fra fagområdet, 1 brukerrepresentant og 1 ungdomsrepresentant, konsernverneombud, og 1 representant fra konserntillitsvalgte. Fra Finnmarkssykehuset var 1 av representantene fra Sámi klinihkka.

Navn	Representant fra
Gunnhild Berglen	Regionalt brukerutvalg Helse Nord RHF
Edvart Klingenberg	Regionalt brukerutvalg Helse Nord RHF
Mariell Selnes Paulsen	Finnmarkssykehuset HF (Sámi Klinihkka)
Anja Tellervo Orassalo	Finnmarkssykehuset HF
Marita Lovise Pedersen	UNN HF
Roald Andreas Øien	UNN HF
Jorunn Brendeford	Nordlandssykehuset HF
Gro Anita Ytterstad	Nordlandssykehuset HF
Astri Korsaksel Gullesen	Helgelandssykehuset HF
Henrik Balodis Skaret	Helgelandssykehuset HF
Sissel Altenskjær	KTV
Jeanette Mikalsen	KVO
Kari Bøckmann	Helse Nord RHF
Cecilie Lind Nystad	Helse Nord RHF

Helse Nord RHF ledet arbeidet og har hatt sekretariatsfunksjon.

1.2.2 Arbeidsmetodikk

Arbeidsgruppen har møttes tre ganger fysisk og på Teams ca. hver 14. dag i prosjektperioden, med oppstart 26. januar 2026. Det er utarbeidet en rapport og en kortfattet regional handlingsplan om helsekompetanse og mestring i befolkningen, med anbefalte tiltak. Rapport og regional handlingsplan ble sendt på høring til alle interessenter for innspill.

Det ble innhentet innspill fra ungdomsråd og brukerutvalg i regionen i forkant av oppstart (se kapittel 3).

2 Nåsituasjonen i Helse Nord – helsekompetanse og mestring

2.1.1 Takster – registrering av pasientkontakt med helseforetak knyttet til opplæring

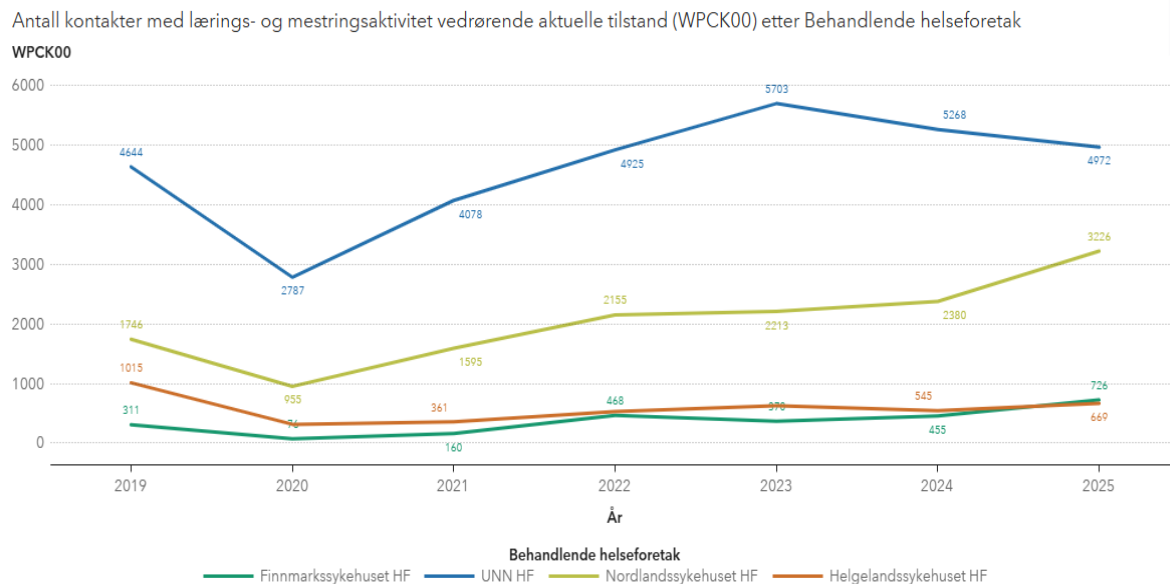


Fig 1 Diagrammet ovenfor beskriver antall kontakter med lærings- og mestringsaktivitet vedrørende aktuell tilstand etter behandlende helseforetak i perioden 2019-2025.

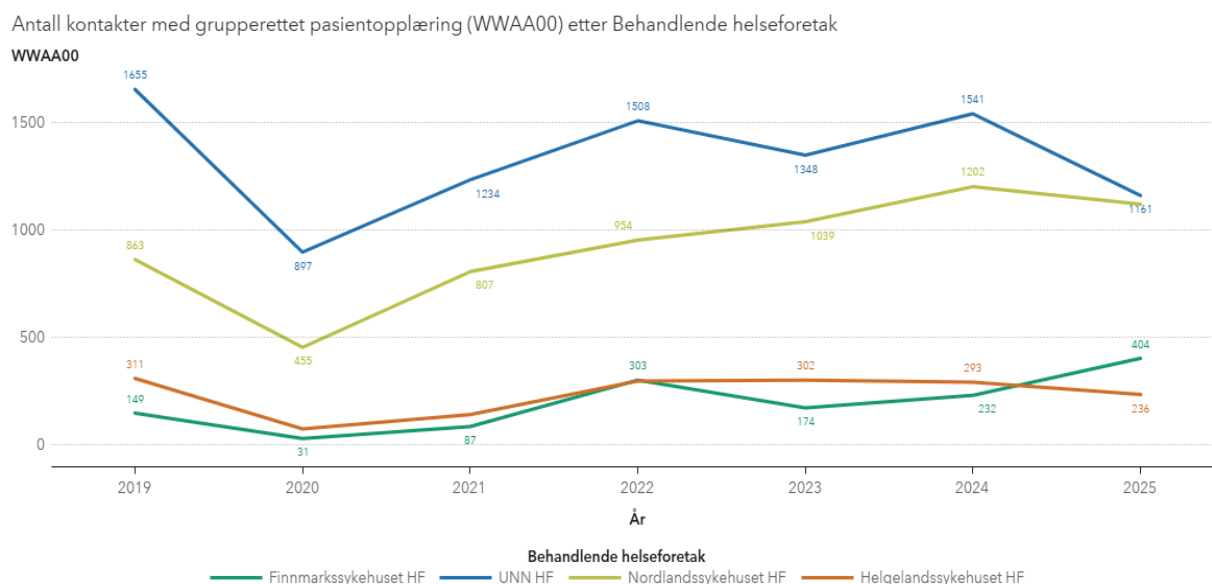


Fig 2 Diagrammet ovenfor viser antall kontakter med grupperettet pasientopplæring etter behandlende helseforetak

I tillegg til takster ovenfor opplyses det om at det i tilknytning til kurs benyttes takst ZWWA30 (prosedyre rettet mot en gruppe pasienter), takst ZWWA40 rettet mot

foreldre/pårørende eller ZWWA25 rettet mot flerfamiliegruppe. Det er variasjoner i helseforetakene med hensyn til om og hvordan takster benyttes.

2.1.2 Ressurser ved lærings- og mestringssentrene i Helse Nord

Lærings- og mestringssenteret har som overordnet oppgave å kvalitetssikre pasient- og pårørendeopplæring i foretaket. Sentrene arrangerer kurs, legger til rette for kursvirksomhet arrangert av klinikkene og veileder og rådgir helsepersonell. De tilbyr også opplæring av brukerrepresentanter som deltar som foredragsholdere, og har systemer for evaluering av kurstilbud. Sentrene tilbyr kurs i helsepedagogikk.

Det er ingen formelle strukturer for samarbeid mellom lærings- og mestringssenter og kommuner om helsekompetanse og mestring. Kommunene tilbys å delta på kurs i helsepedagogikk, og det er eksempler på samarbeid om gjennomføring av enkelte kurs. Det er ingen etablert struktur for samarbeid med Frisklivssentralene i kommunene.

Lokasjoner	Årsverk per august 2026	Tilgjengelige lokaler (ja/nei/delvis)
Kirkenes	0	Ja
Hammerfest	1	Delvis
Karasjok, Sámi Klinihkka	1	Ja
Tromsø	1,8	Nei
Harstad	0	Ja
Narvik	0	Ja
Bodø	2,5*	Ja
Vesterålen	1*	Nei
Lofoten	0, 5*	Nei
Helgelandssykehuset totalt	1,5 i stab, 1,0 i klinikk	Delvis**

Fig 3

*Nordlandssykehuset har total 4 årsverk, hvorav 2,5 i Bodø, 1 i Vesterålen og 0,5 i Lofoten.

**Kan booke lokaler i Helgelandssykehuset avdelinger i Sandnessjøen, Mo i Rana, Mosjøen og Brønnøysund og i enkelte av kommunene kostnadsfritt, men opplever samtidighetskonflikter og da må det leies eksterne lokaler. Lokalene har ulik egnethet til hybride løsninger og universell utforming.

2.1.3 Oversikt over lærings- og mestringskurs 2022-2025

Lokasjon	Antall kurs 2025	Deltatt (ant.) 2025	Antall kurs 2024	Deltatt (ant.) 2024	Antall kurs 2023	Deltatt (ant.) 2023	Antall kurs 2022	Deltatt (ant.) 2022
Finnmarks-sykehuset HF (uten Sámi Klinihkka)	28 (1 digital, 2 hybrid *, resten fysisk)	355	22 (fysisk)	227	21 (1 digital, resten fysisk)	210	17 (1 digital, resten fysisk)	211

Sámi Klinihkka	3 (2 hybrid, 1 fysisk)	24	4 (fysisk)	52	**	**	**	**
UNN HF	145 (4 digital, resten fysisk)	1651	175 (7 digital, resten fysisk)	1879	173 (4 digital, resten fysisk)	1851	127 (2 digital, resten fysisk)	1443
Nordlands-sykehuset HF	202 (2 digital)	2127	202 (1 digital)	2127	231 (1 digital)	2059	192 (1 digital)	1885
Helgelands-sykehuset HF	28 (3 hybrid, resten fysisk)	364	21 (3 hybrid, resten fysisk)	308	32 (1 hybrid, resten fysisk)	321	12 (1 hybrid, 3 digital, resten fysisk)	103

**Definisjon hybride kurs: Deler av kurset skjer i sanntid. Kurset inneholder digitale elementer.*

***Ikke tilgjengelige data*

Ut over lærings- og mestringskurs tilbys også opplæring i helsepedagogikk for helsepersonell ved lærings- og mestringssentrene.

2.1.4 Finnmarkssykehuset HF

Organisering og utvikling av lærings- og mestringssenteret

Lærings- og mestringssenteret ved Finnmarkssykehuset er under en pågående omorganisering. Det vil kunne bli reduksjon i tilgjengelige årsverk og endringer i arbeidsoppgaver. Lærings og- mestringssenteret på Sámi klinihkka ivaretar lærings- og mestringstjenester til den samiske befolkningen. Ifølge Finnmarkssykehusets strategiske utviklingsplan for 2023-2038 legges det vekt på nye IKT-løsninger på lærings- og mestringstilbudet.

Samarbeid med kommuner og frivillig sektor

- Brukerrepresentanter deltar i planlegging, gjennomføring og evaluering i alle LMS-kurs.
- Det gis informasjon til brukerorganisasjoner om LMS-arbeidet.
- Sámi klinihkka samarbeider med PP-tjenesten i Karasjok og Porsanger kommune, Statped, NAV hjelpemiddelsentral, Abilia og Finnmark fylkeskommune v/NAV arbeid og ytelse (karriereveiledning) i sine LMS-kurs.

2.1.5 UNN HF

Organisering og utvikling av lærings- og mestringssenteret

Læring og mestring er organisert under Digitaliserings-, Utviklings- og samhandlingssenteret, i avdeling for Utdanning og læring. Per august 2026 er det satt av 1,8 årsverk til lærings- og mestringssenteret. Dette er en reduksjon fra 5,6 årsverk. Narvik og Harstad har ingen ansatte på sine lokasjoner. Ansvar for utvikling, planlegging, gjennomføring og evaluering av lærings- og mestringskurs er lagt til den enkelte avdeling.

Det er en målsetning på overordnet nivå at det skal legges til rette for større grad av digitalisering av tilbud. *Helt hjem – helt digitalt* er en sentral del av

omstillingsprogrammet i UNN. Et hovedoppdrag for lærings- og mestringssenteret ved UNN vil være å hjelpe fagavdelingene med digitalisering av tilbud.

Tidligere har lærings- og mestringssenteret ved UNN bidratt aktivt ved gjennomføring av fysiske kurs, tilbudt kurs i helsepedagogikk og støttet kursledere. De har veiledet av utvikling av nye kurs og hatt ansvar for opplæring, veiledning, oppfølging og honorering av brukerrepresentanter.

Samarbeid med kommuner og frivillig sektor

- I Harstad har helsepersonell samarbeidet på tvers av kommune og helseforetak om gjennomføring av lærings- og mestringkurs.
- Lærings- og mestringssenteret ved UNN har undervist kommuner om helsepedagogikk og empatisk kommunikasjon.

2.1.6 Nordlandssykehuset HF

Organisering av lærings- og mestringssenteret

Seksjon for helsekompetanse og brukermedvirkning er organisert under fagavdelingen i Nordlandssykehuset HF.

Samarbeid med kommuner og frivillig sektor

- Samarbeid med brukerrepresentanter i utvikling, gjennomføring og evaluering av alle kurs.
- Bodø kommune holder innlegg på ca. 5 lærings- og mestringkurs per år.
- Ansatte i kommunehelsetjenesten inviteres til ulike helsepedagogiske tilbud.
- Kommuneansatte deltar på kurs for å kunne følge opp pasienter i kommunehelsetjenesten (hospitering).
- Samarbeid med pasient- og brukerorganisasjoner; faste møter og gratis utlån av lokaler.
- Pasient- og pårørendetorget; informasjon om pasient- og brukerorganisasjoner.
- Pårørendekvelder: samarbeid med Vardesentret, NKS veiledningssenter og Kirkens Bymisjon.
- Plan for oppstart av møtepunkt med Frisklivssentralene fra høsten 2026.

2.1.7 Helgelandssykehuset HF

Organisering og utvikling av lærings- og mestringssenteret

Læring og mestring er organisert i samhandlingsavdelingen. En rådgiver er tilknyttet medisinsk klinikk og fysikalsk medisin og rehabiliteringsavdeling.

Pågående omorganisering i Helgelandssykehuset har betydning for drift av LMS-kurs. Det arbeides med å tilpasse lokaler for bruk til digitale løsninger, og kursledere trenger opplæring i å være kursleder digitalt.

Samarbeid med kommuner og frivillig sektor

- Ansatte i kommunehelsetjenesten og brukere inviteres til ulike helsepedagogiske tilbud.

- Felles planlegging, gjennomføring og evaluering av flere LMS-kurs. Det er arrangert flere hybride kurs med foredragsholdere fra Helgelandssykehuset og kommunale gruppeledere.
- Samarbeid med brukerrepresentanter i utvikling, gjennomføring og evaluering av kurs.

Helsefellesskap Helgeland har de siste årene løftet forebygging, mestring og helsekompetanse fram som et av sine viktigste strategiske satsingsområder. Tiltak de planlegger å samarbeide om er digital hjemmeoppfølging, lærings- og mestringskurs gjennom metoden mestringstreff og Helserom Helgeland – en hybrid pasient og pårørendeopplæring.

Informasjon om aktuelle prosjekter, folkeopplysningstiltak og tiltak for tilgjengeliggjøring av helseinformasjon i helseforetakene er nærmere beskrevet i vedlegg 7.4.

2.2 Regionale og interregionale strukturer som understøtter læring- og mestringsfeltet i Helse Nord i dag

Regionalt fagråd for pasient og pårørendeopplæring i Helse Nord

Regionalt fagråd for pasient- og pårørendeopplæring er et rådgivende organ for fagdirektør i Helse Nord RHF i spørsmål av faglig art. Fagrådet består av representanter fra alle helseforetakene i regionen, samt en brukerrepresentant og en ungdomsrepresentant.

Regionalt nettverk for læring og mestring

Fagnettverket er en samarbeidsarena for kompetanseheving, kvalitetsforbedring, deling, og erfaringsutveksling innen lærings- og mestringsfeltet i Nord-Norge. Fagnettverket består av alle ansatte på lærings- og mesteringsentrene i Helse Nord og har felles ansvar for møter og kunnskapsdeling. Nettverket møtes digitalt 4 ganger per år og har 1 fysisk samling.

Samvalgssenteret Helse Nord

Samvalgssenteret skal bidra til at samvalg implementeres i Helse Nord. De har i oppgave å spre informasjon, gi implementeringsstøtte, og produsere samvalgsverktøy. Senteret skal også gi veiledning og opplæring i samvalg for studenter, helsearbeidere og pasienter. Senteret er eid og lokalisert under UNN, Tromsø.

Nasjonalt senter for helsekompetanse og mestring

Nasjonalt senter for helsekompetanse og mestring ble opprettet 1. januar 2026. Senteret skal bidra til:

- en fornyet innsats innen læring- og mestring innenfor rammene av helsekompetanse som satsingsområde i tråd med nasjonale mål og ambisjoner
- at spesialisthelsetjenestene har et tilgjengelig og oppdatert kunnskapsgrunnlag
- kunnskapsformidling

Senteret skal ha tjenesteytere i spesialisthelsetjenesten som hovedmålgruppe, men skal også være relevant for tjenesteytere i kommunehelsetjenesten og andre aktører. For fullstendig versjon av mandatet, se vedlegg 7.2. Senteret er organisert under Oslo Universitetssykehus (Ullevål sykehus) ved Avdeling for utdanning og kompetanseutvikling.

Interregionalt nettverk for helsekompetanse og mestring

Interregionalt nettverk for helsekompetanse og mestring kom i drift fra juni 2026. Nettverket skal bidra til et mer likeverdig tilbud innen helsekompetanse og mestring fra spesialisthelsetjenesten, og til å videreutvikle kompetansemiljøer regionalt og lokalt. Et forpliktende samarbeid skal bidra til at helseregionene kan ta ansvar for ulike fagutvikling og forbedringsarbeid på tvers av regionene. Se vedlagt mandat for nettverket i vedlegg 7.3. Nettverket består av to deltakere fra hver helseregion og to brukerrepresentanter, og driftes av Sørlandet sykehus HF.

2.3 Utfordringsbildet oppsummert

Kartlegging av dagens situasjon tyder på at tilbud om lærings- og mestring i spesialisthelsetjenesten ikke er likeverdig i regionen. Det er stor variasjon i hvilke kurs som tilbys og i hvilken grad lærings- og mestringsaktivitet er ressursatt. Nedtrekk av ressurser ved lærings- og mestringsssentrene er iverksatt uten tydelige risikovurderinger for overgang fra fysiske til digitale tilbud. Tilrettelegging for digitale kurs krever teknisk support, støtte til utvikling av kurs, opplæring av kursledere og tilpassede lokaler. Ved flere av Helse Nords lokasjoner er ikke dette på plass. Helse Nord RHF har mottatt flere bekymringsmeldinger fra pasient- og brukerorganisasjoner knyttet til omlegging av kurstilbud innenfor læring- og mestring.

Arbeidsgruppen peker på at det er mange årsaker til nordnorske pasienter i dag ikke får et likeverdig tilbud om informasjon og opplæring:

- Ansvar for fagområdet helsekompetanse og mestring er ulikt organisert og ressursatt i helseforetakene.
- Utvikling av kvalitetssikret digital opplæring er kommet kort, også nasjonalt.
- Det er ikke utarbeidet et nasjonalt system med oversikt over hvilke digitale læringsressurser som er utviklet.
- Kunnskap om helsekompetanse og mestring er ikke tilstrekkelig vektlagt i opplæring av helsepersonell.
- For lite regional koordinering, styring og støtte. Det eksisterende regionale fagnettverket har ikke mandat eller tilstrekkelige ressurser for å kunne fungere som ei regional drivkraft i videreutvikling av fagområdet. Helse Nord har mindre avsatte ressurser regionalt til arbeid med lærings- og mestringsområdet sammenliknet med de andre helseregionene.
- Retningslinjene for pasientreiser gjør at mange pasienter og pårørende ikke kan delta på fysiske lærings- og mestringskurs.
- Kvalitetssikret informasjon og opplæringstilbud til samiske pasienter og pårørende er mangelfullt.

Se fullstendig beskrivelse av utfordringsområder identifisert av arbeidsgruppen i vedlegg i kapittel 7.1.

3 Brukernes forventninger

Innspill fra brukerutvalg og ungdomsråd i regionen¹:

- Spesialisthelsetjenesten må ha en systematisk tilnærming til lærings- og mestringsarbeid, der opplæring og støtte ikke fremstår som tilleggstjenester, men som en kjerneoppgave på tvers av alle kontaktpunkter i pasientforløpet.
- Informasjon om mestring av sykdom, og aktuelle lærings- og mestringstilbud bør være et tema gjennom hele behandlingsforløpet. Helsepersonell skal legge til rette for pasienter og pårørende får tilstrekkelig kunnskaper og ferdigheter til å håndtere egen situasjon.
- Det er viktig for pasienter og pårørende å møte andre i samme situasjon. Fysiske tilbud bør derfor videreføres.
- Læring og mestring bør være fast punkt i behandlingsplanen.
- Egenmestring og selvstendige og kompetente pasienter er nødvendig for å sikre bærekraftige tjenester.
- Informasjon om læring og mestringstilbud må integreres i pasientenes sider på helsenorge.no.
- Støtte til pårørende må inngå som en integrert del av tjenestene. Pårørende trenger kunnskap, veiledning og forutsigbarhet for å kunne ivareta sin rolle over tid, og sikre sin egen helse.
- Tjenestene må organiseres slik at praktiske hindringer knyttet til pasientreiser, økonomi, og tilgjengelighet ikke hindrer deltakelse i lærings- og mestringstilbud.
- Likeverdig tilgang til pasientopplæring må sikres gjennom tilrettelegging for ulike grupper. Det må tas hensyn til språk og kultur, funksjonsnedsettelse samt digitale ferdigheter og ressurser. Alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK) må benyttes der det er aktuelt. Opplæringstilbud innen psykisk helsevern og rus bør videreutvikles.
- Styrke LMS-sentrene slik at de kan gi gode og tilrettelagte kurs, både fysisk og digitalt. Tilgjengelige lokaler for LMS-kurs er viktige for å gjøre det mulig å delta. Dersom lærings- og mestringkurs skal gjøres digitalt, må det sikres at de som skal delta har tilstrekkelig digital kompetanse, har tilgang på digitale ressurser og at de kan få bistand til gjennomføring ved behov.
- Styrke samarbeidet med pasient- og brukerorganisasjonene i utvikling av opplæring og informasjonsmateriell.
- Sikre ungdomsvennlige tilbud og økt ungdomsmedvirkning.

¹ Workshop arrangert med Regionalt brukerutvalg, ungdomsråd og brukerutvalg i Helse Nord 12. november 2025.

4 Forhold som er særlig vektlagt i utviklingen av planen

4.1 Helse Nord har et særskilt ansvar for tilbud til den samiske befolkningen

Helse Nord har et særskilt ansvar for å sørge for likeverdige spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen. I Strategidokumentet *Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen (1)* pekes det på at det å tilby likeverdige tjenester til den samiske befolkningen innebærer at helsepersonell må ha tilstrekkelig kunnskap om sør-, lule- og nordsamisk språk og kultur og at innholdet i, og organiseringen av tilbudet er tilpasset behovene til samiske pasienter. Dette innebærer at tiltak som bidrar til helsekompetanse og mestring skal vektlegge prinsipper om brukermedvirkning, likeverdige tjenester og kulturell trygghet, hvor samisk språk, kultur, levesett og erfaringskunnskap integreres i utvikling og gjennomføring av tilbudene.

Finnmarkssykehuset ved Sámi klinihkka har en nasjonal funksjon for lærings- og mestringstilbud innen fagfeltene psykisk helsevern og avhengighet. Gjennom Samisk lærings- og mestringssenter ved Sámi klinihkka ivaretas samiske pasienter og deres pårørende, og LMS-tilbudet skal tilpasses samiske pasienters behov for tilbud på samiske språk og med kulturforståelse, jf. § 3-5 i pasient- og brukerrettighetsloven (1999).

4.2 Digitale verktøy og muligheter skal utvikles og implementeres

Digitale læringsressurser har en stadig viktigere rolle i arbeidet med å styrke helsekompetansen i befolkningen. Digitalisering gir nye muligheter for å nå flere, redusere geografiske forskjeller, standardisere opplæringen og sikre nødvendig og tilstrekkelig kvalitet på opplæringen. Digital informasjon og verktøy kan redusere behovet for fysiske konsultasjoner, frigjøre tid hos helsepersonell og bidra til mindre reisebelastning for pasientene.

I en region som Helse Nord, med store avstander og spredt bosetting, kan digitale kurs, webinarer og e-læringsprogrammer bidra til at pasienter og pårørende får tilgang til informasjon og opplæring uavhengig av bosted. Dette kan redusere ulikheter i tilbud og sikre mer likeverdig tilgang til kunnskap og mestringstøtte. Digitale læringsressurser gir også økt fleksibilitet. Pasienter kan tilegne seg kunnskap i eget tempo og til tidspunkt som passer deres livssituasjon. Dette er særlig viktig for personer med kronisk sykdom, arbeidstilknypning eller omsorgsoppgaver. I tillegg kan digitale løsninger kombineres med fysiske tilbud i hybride modeller, noe som gir både tilgjengelighet og mulighet for sosial støtte og erfaringsutveksling. Evaluering av lærings- og mestringkurs i Helse Nord peker på betydningen av å møte andre i samme situasjon. Dette kan løses både gjennom hybride kurs, digitale kurs og løsninger der grupper av pasienter sitter sammen og gjennomfører digital opplæring. Prosjekter som utforsker ulike løsninger bør prøves ut.

Gjennom bruk av videoer, interaktive moduler og tilpasset informasjon kan innholdet bedre tilpasses ulike nivåer av helsekompetanse. Dette er i tråd med målet om

helsekompetansevennlige tjenester, hvor informasjon skal være forståelig og anvendbar for alle.

Digital informasjon som helsetjenestene henviser til må være faglig kvalitetssikret, oppdatert og lett å finne. Personvern hensyn må være ivarettatt. Det er derfor behov for felles plattformer og strukturert utvikling av digitale ressurser for å unngå fragmentering og ulik praksis. I tillegg må det tas hensyn til digital kompetanse og tilgjengelighet i befolkningen, slik at digitale løsninger ikke skaper nye barrierer for enkelte grupper. En stadig mer digital helsetjeneste gjør digital helsekompetanse til en nødvendig forutsetning for å kunne finne, forstå, vurdere og bruke helseinformasjon og digitale verktøy i egen oppfølging.

For helse- og omsorgstjenestene innebærer dette at vi må styrke helsepersonell sin kompetanse innen utvikling og bruk av digitale løsninger til pasientopplæring, samt integrere digitale læringsressurser som en naturlig del av pasientforløpene. Digitale løsninger skal supplere og forsterke eksisterende tilbud, og i enkelte tilfeller erstatte eksisterende. Utvikling av digitale læringsressurser må samordnes nasjonalt.

Læringsressurser bør samles, gjøres synlige og deles på tvers av sykehus og kommuner. Informasjonen må være tilgjengelig i ulike formater og på flere språk. Den må også være enkel å bruke for personer med svake digitale ferdigheter. Det må også tas individuelle hensyn knyttet til kognitive funksjonsnedsettelse, sansetap, og symptombilder som vanskeliggjør digital deltakelse. I tiltak der erfaringsdeling og sosial samhandling er nødvendige deler av opplæringstilbudet, bør fysiske kurs vurderes.

Medisinskteknisk utstyr og behandlingstekniske hjelpemidler inngår i større og større grad i den digitale kommunikasjonen mellom pasient og helsepersonell. Det er spesielt viktig at pasient og pårørende får nødvendig og tilstrekkelig opplæring og trening i bruk av utstyr. Klinisk personell har ansvaret for opplæring, men skal understøttes av felles læringsressurser der det er hensiktsmessig. Det er nødvendig med individuell tilpasning og tilrettelegging.

Gode digitale læringsressurser kan gi mer likeverdige tilbud, særlig i en region med store avstander. De kan styrke pasienters mestring, støtte samvalg og gjøre bedre bruk av faglige ressurser. Gevinstene kommer likevel ikke av digitalisering alene. De forutsetter tydelig ledelse, felles prioriteringer, brukermedvirkning og opplæring av ansatte. For mange vil hybride løsninger være nødvendig for å sikre reell tilgang.

4.3 Brukermedvirkning skal være en del av utvikling og gjennomføring

4.3.1 Brukermedvirkning på individnivå:

Pasienter har viktig kunnskap om egen tilstand og helse. Pasient og pårørende har rett til å medvirke og ha innflytelse i sin egen behandling (Pasient- og brukerrettighetsloven, §3-1). Medvirkning skal omfatte både planlegging, utforming av tiltak, gjennomføring av tiltak og evaluering. Medvirkning forutsetter at helsepersonell anerkjenner pasientens kunnskap om egen situasjon, og at informasjon og opplæring tilpasses den enkeltes evne til å gi og motta informasjon (Pasient- og brukerrettighetsloven, §3-5).

4.3.2 Brukermedvirkning på tjenestenivå

Spesialisthelsetjenesten skal sørge for etablering av systemer for innhenting av pasienters og andre brukeres erfaringer og synspunkter (Helseforetaksloven, §35). Brukermedvirkning er en viktig del av planlegging og gjennomføring, gjennom involvering av brukerrepresentanter, samarbeid med pasient- og brukerorganisasjoner og god oppfølging, inkludert honorar og reiserefusjon. Brukermedvirkning er en forutsetning for å kunne jobbe kunnskapsbasert.

Innenfor lærings- og mestringsområdet omhandler dette å:

- sikre relevans og kvalitet i lærings- og mestringstilbudene.
- involvere brukerrepresentanter i identifisering av behov, utvikling, gjennomføring og evaluering av tilbud, samt utvikling av materiell.
- samarbeide med pasient- og brukerorganisasjoner.
- sikre tilstrekkelig ressurssetting av brukerinvolvering (systematisk veiledning, honorering og oppfølging av brukerrepresentanter).

Samarbeid med brukerrepresentanter er et sentralt virkemiddel for å videreutvikle tilbudet om helsekompetanse og mestring i Helse Nord.

Læring- og mestringstilbud

Hvordan treffe med tilbudet? Få det til å bli relevant og nyttig? Tilrettelagt og tilgjengelig?

Hvordan finne ut hvilken kunnskap som trengs, som mangler eller er nødvendig, for både pasienter, pårørende og helsetjenestene?

Hvordan oppdage hva som er viktig for brukerne?

Svaret er brukermedvirkning!

Gunnhild Berglen, 2026

5 Anbefalinger til regional struktur for samarbeid og videreutvikling av fagområdet

5.1 Arbeid i andre helseregioner

Helse Sør-Øst RHF har over flere år hatt en regional kompetansetjeneste for pasient- og pårørendeopplæring (RK PPO). RK PPO har 3,6 årsverk, og er organisert i Sørlandet sykehus. Prioriterte innsatsområder i RK PPO er:

Økt digitalisering	Fag-, forbedrings- og innovasjonsarbeid for økt digitalisering og pårørendeopplæring
Økt helsekompetanse	Strategisk arbeid og kompetanseheving og oppfølging av delstrategi for styrket helsekompetanse i Helse Sør-Øst
Økt styring og ledelse	Strategisk forbedrings- og utviklingsarbeid sammen med deres nettverk

Helse Vest RHF har vedtatt opprettelse av en regional kompetansetjeneste for helsekompetanse og mestring. Det er satt av ca. 6 millioner kroner årlig. Følgende oppgaver fremgår av mandatet:

Bidra til utvikling, spredning og implementering av ny kunnskap og nye verktøy	• Samordning/standardisering • Felles tilnærming til digitalisering • Rådgivning av klinikere • Forvaltning oppdatert katalog over digitale tilbud
Understøtte og være pådriver for faglig utviklingsarbeid på tvers av foretakene	• Medvirke til ansvarsdeling mellom lærings- og mestringssentre og kliniske avdelinger • Stimulere til brukermedvirkning i tilbud • Jobbe strategisk for å styrke helsepedagogisk kompetanse • Være pådriver for utvikling og formidling av styringsinformasjon • Forankre tilbudene i helsefellesskapene
Videreutvikle nettverkssamarbeid	• Lede og videreutvikle regionale nettverk • Samarbeid interregionalt og med nasjonale senter

En årlig handlingsplan skal utarbeides.

I Helse Midt-Norge RHF jobbes det med å utvikle videre struktur for oppfølging av området. I tillegg jobber Helsedirektoratet med hvordan vi kan videreutvikle området, og med særlig fokus på frisklivsentralene.

5.2 Anbefaling om å opprette en regional kompetansetjeneste for helsekompetanse og mestring i Helse Nord

Det anbefales at det opprettes en regional kompetansetjeneste for helsekompetanse og mestring i Helse Nord. Kompetansetjenesten skal understøtte helseforetakene i arbeidet med å styrke helsekompetanse og pasientsikkerhet, innenfor både somatikk, psykisk helsevern og rusbehandling. Arbeidet skal basert på kunnskapsbasert praksis og dokumenterte effekter, bidra til læring på tvers, bærekraftige tjenester, redusere uønsket variasjon og motvirke sosial ulikhet i helsekompetanse.

Den regionale kompetansetjenesten skal:

Samlet oversikt over tiltak som bidrar til økt helsekompetanse og mestring i Helse Nord	• Regionale, lokale, digitale og kommunale tilbud • Samordning av kurs regionalt
Bidra til utvikling, spredning og implementering av ny kunnskap og nye verktøy	• Tilgjengeliggjøre oppdatert kunnskap • Sikre deling av informasjon og nye verktøy i regionen • Sørge for kunnskap om og spredning av digitale ressurser • Forvalte katalog over digitale og fysiske tilbud i nord
Understøtte og være pådriver for faglig utviklingsarbeid på tvers av foretakene	• Tydeliggjøre funksjonsdeling og samordning av læringsaktiviteter og ressurser på tvers av helseforetak • Stimulere til brukermedvirkning i utvikling og evaluering av tilbud • Jobbe strategisk for å styrke helsepedagogisk kompetanse • Være pådriver for utvikling og formidling av styringsinformasjon • Understøtte samordning med kommunene, gjerne med utgangspunkt i helsefelleskapene
Videreutvikle nettverkssamarbeid	• Lede og videreutvikle regionale nettverk for kompetanseutvikling og erfaringsdeling • Samarbeid med Interregionalt kompetansenettverk for helsekompetanse og mestring og med Nasjonalt senter for helsekompetanse og mestring • Samarbeid med innovasjonsmiljøene i helseforetakene om nye måter å levere tjenester på • Samarbeid med Norsk helsenett

Det skal utarbeides et mandat og årlige handlingsplaner for kompetansetjenesten i tråd med oppfølging av regionale funksjoner i Helse Nord.

En fremtidig regional kompetansetjeneste i Helse Nord bør ha nært samarbeid med de andre regionale sentrene/kompetansetjenestene, nasjonalt senter for helsekompetanse og mestring, og interregionalt nettverk for helsekompetanse og mestring.

Regionalt fagråd for pasient- og pårørendeopplæring vil avvikles dersom en regional kompetansetjeneste blir etablert.

Per i dag har regionen kun en 20 prosent stilling som regional ressurs i forbindelse med etableringen av et interregionalt nettverk for helsekompetanse og mestring. Etablering av et regionalt kompetansenettverk forutsetter finansiering.

6 Innsatsområder i regional plan

Målsetting: ***Pasienter og pårørende skal ha et likeverdig tilbud om informasjon og opplæring som bidrar til å styrke deres helsekompetanse og mestring gjennom helhetlige pasientforløp.***

Arbeidsgruppen har på bakgrunn av mandatet identifisert fem innsatsområder:

6.1 Ledelsens ansvar

Arbeidet med helsekompetanse, læring og mestring må være tydelig forankret i ledelsen i helseforetakene. Dette er en grunnleggende forutsetning for å utvikle likeverdige, trygge og bærekraftige tjenester gjennom helhetlige pasientforløp. Helsekompetanse må inngå i ordinær styring, kvalitetsarbeid, pasientsikkerhetsarbeid og tjenesteutvikling, og ikke organiseres som et sideordnet eller avgrenset utviklingsområde. Ledelsen må sette mål, prioritere innsatsområder og sikre at ansvar, ressurser og kompetanse er tydelig plassert. Det er samtidig behov for regional samordning som understøtter det lokale forbedringsarbeidet og bidrar til mer enhetlig utvikling i foretaksgruppen.

Anbefalte tiltak:

1. Helseforetakenes ledelse skal sørge for at helsekompetanse, læring og mestring inngår i strategier, virksomhetsplaner, pasientforløp og kvalitetsarbeid.
2. Helseforetakene bør utarbeide lokale tiltaksplaner om helsekompetanse og mestring med tydelig ansvars plassering, prioriteringer og indikatorer.
3. Helseforetakene skal sørge for at det er mulig å gjennomføre opplæring digitalt og fysisk, herunder programvare, støtte til utvikling og gjennomføring av digitale kurs, opplæring i helsepedagogikk og fysiske lokaler.
4. Helseforetakene bør etablere enhetlige rutiner for planlegging, registrering, evaluering og forbedring av lærings- og mestringsaktivitet.
5. Helseforetakene skal dele og tilgjengeliggjøre informasjon og digitale læringsressurser som er utviklet ved andre helseforetak.

6.2 Helsekommunikasjon med fokus på mestring

God helsekommunikasjon er en forutsetning for at pasienter og pårørende kan forstå informasjon, medvirke i beslutninger og mestre egen situasjon. Informasjon, opplæring og veiledning må derfor tilpasses den enkeltes forutsetninger, språk, kultur og livssituasjon. Når kommunikasjonen ikke er tilpasset mottakeren, øker risikoen for misforståelser, mangelfull etterlevelse og utrygge overganger i pasientforløpet. Helsepersonell må ha kompetanse til å formidle informasjon på en tydelig og relevant måte og til å støtte pasienter og pårørende i å ta informerte valg. Helsekommunikasjon må ses som en integrert del av en faglig forsvarlig praksis.

Anbefalte tiltak:

1. Helseforetakene skal sikre at klinisk personell har verktøy som kan bidra til å opprettholde og videreutvikle kompetanse innen helsekommunikasjon.
2. Helseforetakene bør ta i bruk metoder og verktøy som styrker forståelse, medvirkning og mestring hos pasienter og pårørende, blant annet samvalg og pasientens behandlingsplan.
3. Helseforetakene har ansvar for å sikre kompetanse i kultursensitiv kommunikasjon, språkforståelse og bruk av tolk.

4. Helseforetakene skal sikre pasienter og pårørende nødvendig og tilstrekkelig opplæring i medisinskteknisk utstyr og behandlingstekniske hjelpemidler.
5. Helse Nord RHF skal samarbeide med utdanningssektoren for å innarbeide helsekompetanse i helsefaglige utdanninger.

6.3 Tilgjengelig og tilpasset pasient- og pårørendeopplæring

Pasient- og pårørendeopplæring skal bidra til trygghet, mestring og aktiv deltakelse i behandling og oppfølging. Målet er ikke at alle skal motta samme tilbud, men at alle skal få opplæring som er relevant og tilpasset egne behov og forutsetninger. Opplæring må derfor inngå som en integrert del av helhetlige pasientforløp. For å sikre et mer likeverdig tilbud i regionen er det behov for tydeligere prioritering, bedre samordning og videreutvikling av lærings- og mestringsaktivitetene, både lokalt og regionalt. Helseforetakene bør samarbeide på tvers om utvikling, gjennomføring og evaluering av tilbud. Tilbudene må utvikles slik at de når pasienter og pårørende med ulike behov.

Anbefalte tiltak:

1. Helseforetakene skal sikre at pasienter og pårørende får nødvendig informasjon og opplæring gjennom hele sykdomsforløpet, fra utredning og behandling til utskrivning og videre oppfølging.
2. Helseforetakene skal sikre at det utvikles tilbud om økt helsekompetanse og mestring innenfor psykisk helsevern, habilitering og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).
3. Helseforetakene skal utvikle og tilrettelegge lærings- og mestringstilbud særskilt for samiske pasienter og deres pårørende, med vekt på urfolksperspektiv, språk og kultur.
4. Helseforetakene skal videreutvikle pasienter og pårørendes tilgang på opplæringsressurser, både fysiske, hybride og digitalt, individuelt og i gruppe.
5. Helseforetakene skal sørge for at pasienter som ikke kan nyttiggjøre seg av digital opplæring får tilbud om fysiske kurs.
6. Helseforetakene skal ha systemer som sikrer kvalitet i utvikling, gjennomføring og evaluering av opplæringstilbudene, med systematisk brukermedvirkning og tilgang til helsepedagogisk kompetanse, for eksempel gjennom lærings- og mestringssenter.

6.4 Tilgjengelig helseinformasjon

Tilgjengelig helseinformasjon forutsetter mer enn at informasjon er publisert. Informasjonen må være lett å finne, lett å forstå, relevant å bruke og faglig kvalitetssikret. Pasienter og pårørende i spesialisthelsetjenesten må få informasjon som gjør dem i stand til å orientere seg i tjenestene, forstå egen sykdom og behandling, og vite hva de skal gjøre videre. Økt digitalisering gir nye muligheter for tilgjengeliggjøring og deling, men kan samtidig skape nye barrierer dersom tjenestene ikke tar høyde for ulik digital tilgang og ulike digitale ferdigheter. Informasjon må derfor utvikles og formidles på en måte som gir reell tilgang for dem den er ment for.

Anbefalte tiltak:

1. Helseforetakene skal sørge for at pasienter og pårørende enkelt kan finne kvalitetssikret helseinformasjon og læringsressurser.
2. Helseforetakene bør publisere læringsaktiviteter og læringsressurser samlet og synlig på egne nettsider, og henvise til helsenorge.no og andre offentlige nasjonale informasjonskilder der dette er relevant.
3. Helseinformasjon skal være universelt utformet og i klart språk, være tilgjengelig i ulike formater og på flere språk inkludert samisk. Helseinformasjon må tilpasses ulike målgrupper. Helseforetakene skal sikre at muntlig, skriftlig og digital informasjon tilpasses pasienters og pårørendes forutsetninger og behov.
4. Helseforetakene skal bidra til at personer med svake digitale ferdigheter eller andre barrierer får tilgang til informasjon.
5. Helseforetakene bør involvere brukere i utvikling, testing og evaluering av lokalt informasjonsmateriell, samt lokale digitale tilbud.

6.5 Samhandling

God helsekompetanse utvikles og støttes gjennom hele pasientforløpet. Dette krever tett, koordinert og forutsigbar samhandling mellom helseforetak, kommunale tjenester, fastleger og andre relevante aktører. Samhandling er særlig viktig i overgangene mellom tjenestenivåene, når pasienter og pårørende skal forstå informasjon, følge opp behandling og mestre hverdagen etter kontakt med sykehuset. For å sikre sammenhengende tjenester må aktørene ha tydelige roller, gode rutiner for informasjonsutveksling og et felles ansvar for lærings- og mestringsarbeidet.

Anbefalte tiltak:

1. Helseforetak og kommunene skal videreutvikle rutiner for informasjonsutveksling og oppfølging ved overganger, særlig ved utskrivning og oppfølging.
2. Ansvar og oppgaver knyttet til lærings- og mestringsarbeid bør tydeliggjøres i samarbeidsavtalene mellom helseforetak og kommuner. I samarbeidsavtaler med samiske språkkommuner bør samarbeid om frisklivs-, lærings- og mestringstiltak vektlegges særskilt.
3. Helsefellesskapene bør være en arena for forankring og samarbeidet om helsekompetanse, læring og mestring, f.eks. gjennom å opprette egne faglige samarbeidsutvalg (FSU).
4. Helseforetak og kommuner bør dele læringsressurser og gjennomføre felles kompetansehevingstiltak innen helsekompetanse, helsepedagogikk og helsekommunikasjon.
5. Nærmere samarbeid mellom frisklivssentraler i kommuner og lærings- og mestringstjenester i helseforetak bør utforskes.
6. Det bør opprettes strukturer for samarbeid med pasient- og brukerorganisasjoner om helsekompetanse og mestring.

Referanser

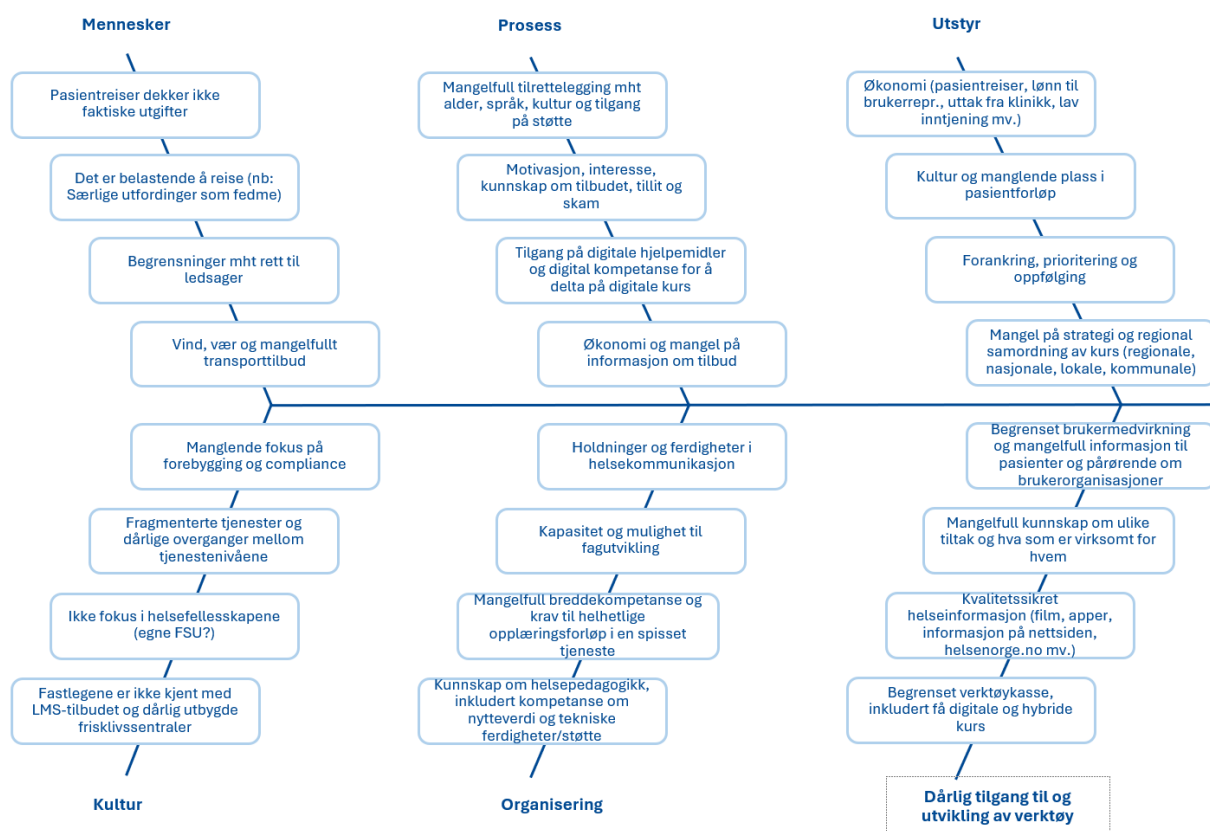
1. Helse Nords strategidokument *Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen* (2020)
2. Regionalt kompetansetjeneste for pasient- og pårørendeopplæring: <https://rkppo.no/artikler/interregionalt-nettverk/>
3. Lov om pasient- og brukerrettigheter: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>
4. Stenberg, U., Vågan, A., Flink, M., Lyngaard, V., Fredriksen, K., Westermann, K.F., Gallefoss, F. (2018). Health economic evaluations of patient education interventions a scoping review of the literature. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29402571/>
5. Kamperud, P.E., Tapper, T., Spilker, R., Le, C., Guttersrud, Ø., Finbråten, H.S. (2025). *Helsekompetansevennlige helsetjenester fra brukerperspektivet – en tematisk analyse*
6. Helsedirektoratet (2021). *Helsekompetanse – kunnskap og tiltak*. <https://www.helsedirektoratet.no/forebygging-diagnose-og-behandling/forebygging-og-levevaner/helsekompetanse/helsekompetanse>
7. Mestring.no. Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (2018). *Helsepedagogikk*. <https://mestring.no/hva-er-laering-og-mestring/sentrale-begreper/helsepedagogikk-2/>
8. Helsedirektoratet (2023). *Nasjonal veileder rehabilitering, individuell plan og koordinator - Læring og mestring i helse- og omsorgstjenesten*. [Læring og mestring i helse- og omsorgstjenesten - Helsedirektoratet](#).
9. Helsedirektoratet (2025). Nasjonal e-helsestrategi for helse- og omsorgssektoren. <https://www.helsedirektoratet.no/digitalisering-og-e-helse/nasjonal-e-helsestrategi>
10. Helsedirektoratet (2026). Oppfølging av personer med store og sammensatte behov. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/oppfolging-av-personer-med-store-og-sammensatte-behov/helhetlige-pasientforlop#hva-er-helhetlige-pasientforlop>
11. <https://www.helsenorge.no/samvalg/hva-er-samvalg/>
12. A.Vågan, Helsepedagogiske metoder. Teori og praksis. Gyldendal Norsk Forlag As. Oslo. 2020).
13. Stortinget 2008-2009. Alternativ og supplerende kommunikasjon. <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Publikasjoner/Representantforslag/2008-2009/dok8-200809-072/2/>
14. Le et.al. 2021. Health Literacy in the Norwegian Population. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/befolkningens-helsekompetanse/Health%20Literacy%20in%20the%20Norwegian%20Population.%20English%20summary.pdf/> /attachment/inline/a08fec5e-16c7-435e-abf8-e2f0ba05cc84:c576b33bcd3eb386c58124a817bc3b01fde33df8/Health%20Literacy%20in%20the%20Norwegian%20Population.%20English%20summary.pdf
15. Pasient- og brukerrettighetsloven. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63/KAPITTEL_3#KAPITTEL_3

16. Helseforetaksloven. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2001-06-15-93>
17. Kommunal- og distriktsdepartementet (2023). Handlingsplan for auka inkludering i eit digitalt samfunn. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/handlingsplan-for-auka-inkludering-i-eit-digitalt-samfunn/id2984233/>

7 Vedlegg

7.1 Utfordringsbildet oppsummert

Arbeidsgruppen diskuterte utfordringsbildet knyttet til følgende problemstilling (hodet på «fisken»): *Nordnorske pasienter får i dag ikke et likeverdig tilbud om informasjon og opplæring som fremmer læring, mestring, medvirkning og økt helsekompetanse gjennom helhetlige pasientforløp.*



Bilde 1: Utklipp fra fiskebeinsdiagram utfordringsbildet

Arbeidet med å sikre at pasienter får tilstrekkelig læring og mestring på tvers av nivåer påvirkes av flere bakenforliggende årsaker. Fiskebeinsdiagrammet ovenfor viser utfordringsbildet identifisert av arbeidsgruppen i en workshop 26.-27. januar 2026. Utfordringsbildet er sammensatt og omfatter både organisatoriske, kulturelle, prosessrelaterte og menneskelige faktorer, i tillegg til forhold knyttet til utstyr og verktøy.

7.2 Mandat



Anbefalt i interregionalt fagdirektørmøte 26.05.25

Mandat for nasjonalt senter for helsekompetanse og mestring

Formål

Senteret¹ skal understøtte

- en fornyet innsats innen læring- og mestring innenfor rammene av helsekompetanse som satsingsområde i tråd med nasjonale mål og ambisjoner i samsvar med føringer gitt i Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027 og andre førende dokumenter
- at spesialisthelsetjenestene har et tilgjengelig og oppdatert kunnskapsgrunnlag blant annet om effekt av opplæringstilbud for pasienter og pårørende, helsepedagogikk og brukermedvirkning.
- kunnskapsformidling
- og gi innspill til relevante mål i regionale utviklingsplaner

Senteret skal ha tjenesteytere i spesialisthelsetjenesten som hovedmålgruppe. Tilbudet fra senteret skal også være relevant for tjenesteytere i kommunehelsetjenesten og andre relevante aktører. Pasienter og pårørende vil også kunne finne nyttig kunnskap på senterets nettsider.

Innsatsområder

Følgende innsatsområder vurderes:

- Oppsummeringer av kunnskap
 - Oversikt over forskning på fagområdet og god dialog med relevante forsknings- og kunnskapsmiljøer. Etterspørre og dele oppsummeringer av kunnskap på fagområdet.
 - Bistå interregionalt nettverk for helsekompetanse og mestring med kunnskap og veiledning om hvor kunnskap kan finnes på forespørsel.
 - Bidra til oversikt over relevant forskning og gjennomføre kunnskapsinnhenting i dialog med relevante forskningsmiljøer. Praksisnær kunnskap skal vektlegges.
- Kunnskapsformidling
 - Videreutvikle mestring.no
 - Gjennomføre konferanser og webinarer.
 - Avholde nasjonale digitale grunnkurs i helsepedagogikk for kommuner og spesialisthelsetjenesten to ganger pr. år i samarbeid med interregionalt nettverk.
 - Ha en oversikt over tilgjengelige verktøy for evaluering og kartlegging.
 - Bidra med kunnskap om ulike pedagogiske virkemidler som kan benyttes ved ulike former for lærings- og mestringsaktiviteter for ulike pasientgrupper (individuell- og gruppebasertopplæring, skriftlig, digital, fysisk og hybrid opplæring).
 - Kartlegging og formidling av gode samarbeidsprosjekter mellom primær- og spesialisthelsetjenesten om økt helsekompetanse og mestring. Bidra til erfaringsdeling og læring blant annet med utgangspunkt i helsefelleskapene.

Eventuell forskning på sentrale områder på lærings- og mestringsfeltet skal finansieres eksternt.

¹ Helse- og omsorgsdepartementet har fattet vedtak om at Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring avvikles som nasjonal kompetansetjeneste i spesialisthelsetjenesten med virkning fra 1.1.2025, jf. brev av 24.01.25. Interregionalt fagdirektørmøte vedtok 9.12.25 at tjenesten videreføres som et nasjonalt senter. I dette mandatet gis det føringer for arbeidet i senteret. Se også [Rutine for etablering av nasjonale sentre i spesialisthelsetjenesten](#).

Handlingsplan

Senteret skal utarbeide en handlingsplan der særlig aktuelle hovedinnsatsområder konkretiseres og årshjul utarbeides. Handlingsplanen skal koordineres med handlingsplanen for interregionalt nettverk for helsekompetanse og mestring for å klargjøre ansvar, felles oppgaver og samarbeidsstrukturer. Planen skal understøtte en hensiktsmessig arbeidsdeling mellom oppgaver som utføres av et nasjonalt senter, interregionalt nettverk, helseregionene og lokale tjenesteytere. Roller og ansvar for ulike oppgaver skal være avstemt med føringer fra nasjonale og regionale aktører.

Handlingsplanen revideres årlig eller ved behov.

Styring

Senter for helsekompetanse og mestring v/Oslo universitetssykehus HF, er ansvarlig for å sende årsrapport til Helse Sør-Øst RHF. Det regionale helseforetaket gjennomgår årsrapporten, via RHF-enes servicemiljø, før den legges fram for interregionalt fagdirektørmøte.

Styringsgruppe

For å understøtte omstillingen etableres en midlertidig styringsgruppe som utgår fra de fire RHF-ene samt en brukerrepresentant. Styringsgruppen skal være drøftingspartner for senteret i nærmere beskrivelse av oppgaver, rolle og ansvar for senteret, inkludert hvilke oppgaver som skal ha prioritet. Styringsgruppen innvirker ikke på etablert administrativ styringslinje og strukturer som ivaretas gjennom RHF-enes servicemiljø for nasjonale tjenester, nettverk og sentre.

Faglig referansegruppe

Senteret foreslår en referansegruppe med representanter fra alle regionene, både fra fagmiljø og RHF-ene, brukerorganisasjonene og kommunesektoren. Deltakere i referansegruppen bør inngå i det interregionale nettverket. Servicemiljøet for RHF-ene har gitt rammer for referansegruppens arbeid:



Mandat
referansegruppe na

Brukermedvirkning

Etablere strukturer for innhenting av synspunkter og erfaringer fra pasient- og brukerorganisasjoner. Ved kunnskapsoppsummeringer og utvikling av ulike læringsressurser om økt helsekompetanse og mestring, skal brukererfaringer integreres i arbeidet.

Rapportering og evaluering

Senteret rapportere årlig til eget RHF. Årsrapportene legges samlet fram for interregionalt fagdirektørmøte i regi av nasjonalt servicemiljø for nasjonale tjenester. Rapporteringen koordineres med årsrapport fra Interregionalt nettverk for helsekompetanse og mestring.

I år 5 skal RHF-ene i fellesskap gjøre en evaluering av senteret og gjøre en vurdering av om mandat og tilskudd skal videreføres. Evalueringen skal omfatte aktivitet, kvalitet, oppnådde resultater og nasjonal betydning samt referansegruppens tilbakemeldinger. Ansvarlig RHF har ansvar for at slik evaluering og vurdering gjennomføres i samarbeid med alle regioner.

7.3 Interregionalt fag- og kvalitetsnettverk for helsekompetanse og mestring – mandat



Mandat for interregionalt nettverk for helsekompetanse og mestring

Bakgrunn

I tilknytning til avviklingen av nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring ble det konkludert med å etablere et nasjonalt senter og et interregionalt nettverk som over en femårsperiode skal bidra til nødvendig fagutvikling, forbedringsarbeid og kunnskapsbasert praksis på tvers av sykehus og mellom sykehus og kommuner. Mandatet for et interregionalt nettverk tar utgangspunkt i prinsippene knyttet til etablering av kvalitets- og kompetansenettverk og må sees i sammenheng med etableringen av et nasjonalt senter for helsekompetanse og mestring.

Formål

Interregionalt nettverk¹ for helsekompetanse og mestring skal bidra til et mer likeverdig tilbud innen helsekompetanse og mestring i spesialisthelsetjenesten, og til å videreutvikle kompetansemiljøer regionalt og lokalt. Et forpliktende samarbeid skal bidra til at helseregionene kan ta ansvar for ulike fagutviklings- og forbedringsarbeid på tvers av regionene. En fornyet satsing på helsekompetanse og mestring må ta utgangspunkt i hvordan brukernes behov kan ivaretas og tilpasses nye måter å levere helsetjenester på.

Nettverket skal ha tjenesteytere i spesialisthelsetjenesten som hovedmålgruppe.

Innsatsområder

Følgende innsatsområder vurderes som særlig aktuelle:

- Videreutvikle et mer differensiert og likeverdig tilbud om pasient- og pårørendeopplæring.
- Forsterket satsing på digital kursutvikling.
- Dele erfaringer og samarbeide om utvikling og utprøving av verktøy.
 - Rutiner, planer og prosedyrer
 - Samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten om økt helsekompetanse og mestring (helsefelleskapene)
- Bidra til kunnskapsbasert praksis

Handlingsplan

Det skal utarbeides en årlig handlingsplan der aktuelle innsatsområder konkretiseres og prioriteres. Handlingsplanen sees i sammenheng med de oppgaver som skal ivaretas av Senter for helsekompetanse og mestring.

Organisering

Nettverkskoordinator og deltidsstillinger

Rollen som nettverkskoordinator ivaretas i Helse Sør-Øst, og det legges opp til deltidsstillinger i de øvrige regionene. Netverkskoordinator skal koordinere og lede arbeidet i nettverket og har ansvar for at handlingsplan og årsrapport blir utarbeidet.

¹ Opprettelse av interregionalt kompetansenettverk for helsekompetanse og mestring ble vedtatt av fagdirektørmøte 9. desember 2024. Helse- og omsorgsdepartementet fattet vedtak om at Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring avvikles som nasjonal kompetansetjeneste i spesialisthelsetjenesten med virkning fra 1.1.2025, jf. brev av 24.01.25.

Deltagere i nettverket

Interregionalt nettverk for helsekompetanse og mestring består av 2 representanter fra hver av de fire helseregionene og 2 brukerrepresentanter. Representanter fra kommunesektoren inviteres inn ved relevante tema.

For å bidra til koordinering bør en av representantene fra hver region inngå i den faglige referansegruppen for Nasjonalt senter for helsekompetanse og mestring.

Rapportering og evaluering

Nettverket skal rapportere årlig til eget RHF. Årsrapportene legges samlet fram for interregionalt fagdirektørmøte i regi av nasjonalt servicemiljø for nasjonale tjenester. Rapporteringen koordineres med årsrapport fra Senter for helsekompetanse og mestring.

I år 5 skal RHF-ene i fellesskap gjøre en evaluering av interregionalt nettverk. Evalueringen skal omfatte aktivitet, kvalitet, oppnådde resultater. Ansvarlig RHF har ansvar for at slik evaluering og vurdering gjennomføres i samarbeid med alle regioner.

7.4 Aktuelle prosjekter, folkeopplysningstiltak og tiltak for tilgjengeliggjøring av helseinformasjon i Helse Nord

Finnmarkssykehuset HF:

Sámi klinihkka har en nasjonale funksjon for spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen. Dette gjelder i dag fagfeltene psykisk helsevern og rus/avhengighet, men ifølge Finnmarkssykehusets strategiske utviklingsplan for 2023 – 2038 er det ønskelig å utvide den nasjonale funksjonen til også å gjelde det somatiske fagfeltet.

Organisering

Lærings- og mestringssenteret planlegges flyttet under assisterende direktør i Stab under samhandling. Lærings og- mestringssenteret på Sámi klinihkka er plassert under enhet SANKS Forskning- og utvikling for å ivareta samisk språk- og kultur i et helsepedagogisk perspektiv.

Aktuelle prosjekter

- Det er ønskelig å starte opp med LMS utviklingsprosjekt i Sámi klinihkka for å utvikle likeverdige helsetjenester til samisk befolkning ved å etablere et fullverdig senter med flere ansatte med samisk språk- og kulturkompetanse for å utvikle nye kurs, og videreutvikle etablerte kurs. Samt bruk av samisk tolk for å kunne gi kurs på samisk og norsk (simultan tolking) i sanntid, og produsere brosjyrer på samisk språk.
- S-LMS ønsker også gjennom prosjekt å bidra til folkeopplysning, eller forebyggende folkehelsearbeid, og kurs hvor en inkluderer tema fornorskningstraumer i den samiske befolkningen.

Folkeopplysning

Ingen spesifikke folkeopplysningstiltak.

Tilgjengeliggjøring av helseinformasjon

- Oppdaterte nettsider om kursaktivitet
- Brosjyrer om kurstilbud LMS på avdelinger og poliklinikk Kirkenes sykehus. Finnmarkssykehuset har ikke egne skriftlige brosjyrer på nord-, lule- eller sørsamisk.

UNN HF:

Aktuelle prosjekter

Ingen aktuelle prosjekter.

Folkeopplysning

Ingen spesifikke folkeopplysningstiltak, foruten Samvalg.

Tilgjengeliggjøring av helseinformasjon

- Oppdaterte nettsider om kursaktivitet
- Brosjyrer om kurstilbud LMS på avdelinger i sykehusene
- Informasjon på Facebook/Instagram

Nordlandssykehuset HF:

Aktuelle prosjekter

- Nystartet samarbeid med Vardesentret og sykehusprest: samtalekvelder med ulike tema ca. 1 gang per måned
- Oppstart samarbeid med Bodø kommune Frisklivssentral- helsefremming

Folkeopplysning

- Nordlandssykehuset i Stormen
- Pasient- og pårørendetorget
- Pårørendekveld
- Hva er viktig for deg dagen
- Bamsesykehus
- Markering av Samisk Nasjonaldag

Tilgjengeliggjøring av helseinformasjon

- Oppdaterte nettsider om kursaktivitet
- Brosjyrer
- Utviklet visittkort med QR kode om kurs
- Informasjon på intranett PULSEN og internett
- Informasjon om ulike arrangementer på Facebook
- Informasjonsskjermer

Helgelandssykehuset HF:

Aktuelle prosjekter

- Helserom Helgeland, lokal helsehjelp med avstandsoppfølging er et innovasjonsprosjekt med stort fokus på samhandling og bruk av teknologi. En av pilotene i prosjektet er utvikling og drift av desentrale hybride LMS kurs.
- Masteroppgave i regi av UIT om desentrale lærings- og mestringskurs, artrosekurs.

Folkeopplysning

Stiller opp på forespørsel, for eksempel innlegg om rus på skoler.

Tilgjengeliggjøring av helseinformasjon

- Informerer/veileder og gir skriftlig informasjon i enkeltkonsultasjoner
- Brosjyrer legges i pasientområder og på legekontor
- Fagfolk lager egne faglig oppdaterte foredrag som kan deles etter kurs

- Korte filmer til bruk i kurs og til å forberede pasienter før kurs
- Felles nettside for tilbud på Helgeland er utarbeidet
- Infoskjermer
- Info FFO
- Info Brukerutvalg
- Info Helsefellesskap
- Sosiale medier