

# Aktivitetsrapport for Hernes Institutt



2022

## Innhold

Innledning.....	3
Kvalitetsarbeid.....	3
Carf:.....	3
HMS og internkontroll: .....	3
Pasientgrunnlag .....	4
Behandlingsresultater.....	4
Brukermedvirkning/Pasienttilfredshet på Hernes Institutt.....	11
Brukerutvalg.....	11
Undersøkelse ved utreise.....	11
Kommentar til resultatene: .....	12
Figurer.....	12
Økonomi/regnskap.....	15
Ansatte.....	15
Fagutvikling.....	15
Kompetanseutvikling.....	15
Studenter.....	16
Hospitanter.....	16
FoU-arbeid.....	16
FoU-VIRKE.....	17
Samarbeid med NAV/Sykehuset Innlandet.....	17
Helseklynga.....	17
Nyheter.....	17

## Innledning.

De første månedene av 2022 måtte vi fortsatt ha tilpasninger av den daglige driften. For første gang siden pandemien startet, fikk vi smitte hos både pasienter og ansatte. Retningslinjene for hvor lenge man måtte være borte når man hadde påvist smitte førte til at pasienter måtte skrives ut i gjeldende periode. Det var også anbefalinger på hvor lenge man skulle vente med å trene etter å ha hatt smitte.

Ansatte fikk også lange fravær ved smitte, så vi fikk nytte av den erfaringen pandemien hadde gitt oss med endring av timeplaner og logistikk.

Innsøkingen til Hernes Institutt har variert gjennom året, men stabiliserte seg mot slutten av året, etter at vi begynte med systematisk informasjon om vårt behandlingsopplegg og innsøkningsrutiner til fastleger og NAV.

I 2022 har vi hatt de samme avtalene med Helse Sør-Øst som tidligere. Den ene avtalen hadde siste virkeår i 2022 og det ble gjennomført en ny anbudsrunde. Vi er glade for å ha fått fornyet avtale med Helse Sør-Øst, selv om volumet og de økonomiske rammene ble mindre enn vi har hatt til nå.

## Kvalitetsarbeid.

### Carf:

[Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities](#) er en uavhengig ideell organisasjon som akkrediterer tjenesteleverandører innen helse og omsorg. Den har som mål å fremme kvalitet, verdier og optimale resultater, og en CARF-akkreditering blir regnet som det beste og mest solide kvalitetsstempel innen rehabilitering internasjonalt. Det er pr. dato 7 helsevirksomheter som var akkreditert etter Carf's standard i Norge, alle i spesialisthelsetjenesten.

Stiftelsen Hernes Institutt ble akkreditert i henhold til CARF standard Occupational rehabilitation programs, Adults, første gang i mai 2017. Den gang ble tjenestetilbudet, kvalitetsarbeidet og ledelse akkreditert (fullakkreditering). I mars 2020 gjennomførte vi en ny akkreditering, og da ble styrearbeidet akkreditert i tillegg til de samme områdene som i 2017. Vi ble godkjent for 3 nye år, og i 2022 startet vi planleggingen av ny akkrediteringsrunde i 2023. Den vil bli gjennomført digitalt i april, og vi har gått gjennom rapporten vi mottok etter akkrediteringen i 2020 (accreditation report) med forslag til forbedringer, og vi har gjennomført en handlingsplan for implementering av anmerkningene.

### HMS og internkontroll:

Det er gjennomført risikoanalyser av fysisk arbeidsmiljø i 2022. Rapporten for fysisk arbeidsmiljø er lagt i kvalitetshåndboka og ansvar for utbedringer er fordelt. I år ble runden gjennomført med alle medlemmene i Kvalitets og pasientsikkerhetsutvalget (KPR). Det ble ikke avdekket kritiske områder i gjennomgangen, det pågår en utskifting av lys i verkstedene etter anmerkning om dårlig arbeidslys i 2021.

Øvelser for ansatte innen hjerte-lungeredning er gjennomført, og vi gjennomførte en større øvelse med evakuering av skadd person fra terreng på våren. Brannsikkerhet er gjennomgått med turnusfysioterapeuter og nyansatte, og det er gjennomført livredningsprøver i basseng for nyansatte, turnuskandidater og leietagere.

Vi har i 2022 også gjennomført et øvelsesprogram for å forebygge IT kriminalitet, i regi av vår dataleverandør. Videre har vi også gjennomført en refleksjonsøvelse sammen med politiet om terrorhandlinger og vold.

Ansatte har også i 2022 fortsatt en god holdning til å melde avvik, totalt var det meldt 74 avviksmeldinger i 2022. Alle avvik er behandlet i KPU, og var lukket ved årets utgang. Det er ingen nye trender, antall avvik er ganske likt som forrige år og det er de uunngåelige avvikene det er mest av også i 2022. Det er få avvik som medfører endringer på rutiner og retningslinjer.

## Personvern:

Alle aktiviteter og gjøremål utføres i henhold til gjeldende lover og regler. Det er ikke registrert noen avvik under dette området i 2022.

## Pasientgrunnlag.

I 2022 har 298 pasienter gjennomført et opphold på Hernes Institutt. Av disse var 151 menn og 147 kvinner. Gjennomsnittsalderen for begge kjønn er 47 år. Ventetiden før innleggelse har vært 54 dager, som varierer fra 1 dag til 292 dager. De som har ventet lengst har selv valgt å utsette oppholdet.

Vi har levert 70,5% av epikrisene innen 7 dager og gjennomsnittlig epikrisetid er 7 dager. Her gjør vi endringer på våre rutiner i 2023, med mål om at flest mulig skal ha epikrisen innen 7 dager.

Det lengste fraværet før innleggelse i 2022 var 71 måneder (5 år og 9 mndr). 9 pasienter hadde vært ute av arbeidslivet pga helseplager i over 4 år og 36 pasienter i mer enn 2 år. Gjennomsnitt fravær fra arbeidslivet før innleggelse for alle pasientene var 12,9 måneder. Dette betyr at pasientene starter oppholdet hos oss med svært forskjellig utgangspunkt, og det underbygger betydningen av individuelle vurderinger for oppholdslengden.

Det er fortsatt slik av det store flertallet av våre pasienter har utdanning fra videregående skole og fagbrev som høyeste utdanning.

## Behandlingsresultater.

Hernes Institutt deltar i kvalitetsregisteret for arbeidsrettet rehabilitering. Registeret samler og dokumenterer resultater på endring i arbeidsdeltagelse og selvurdert arbeidsevne fra deltakere som har fått arbeidsrettet rehabilitering. Dette kvalitetsregisteret drives av Nasjonal kompetansetjeneste for arbeidsrettet rehabilitering.

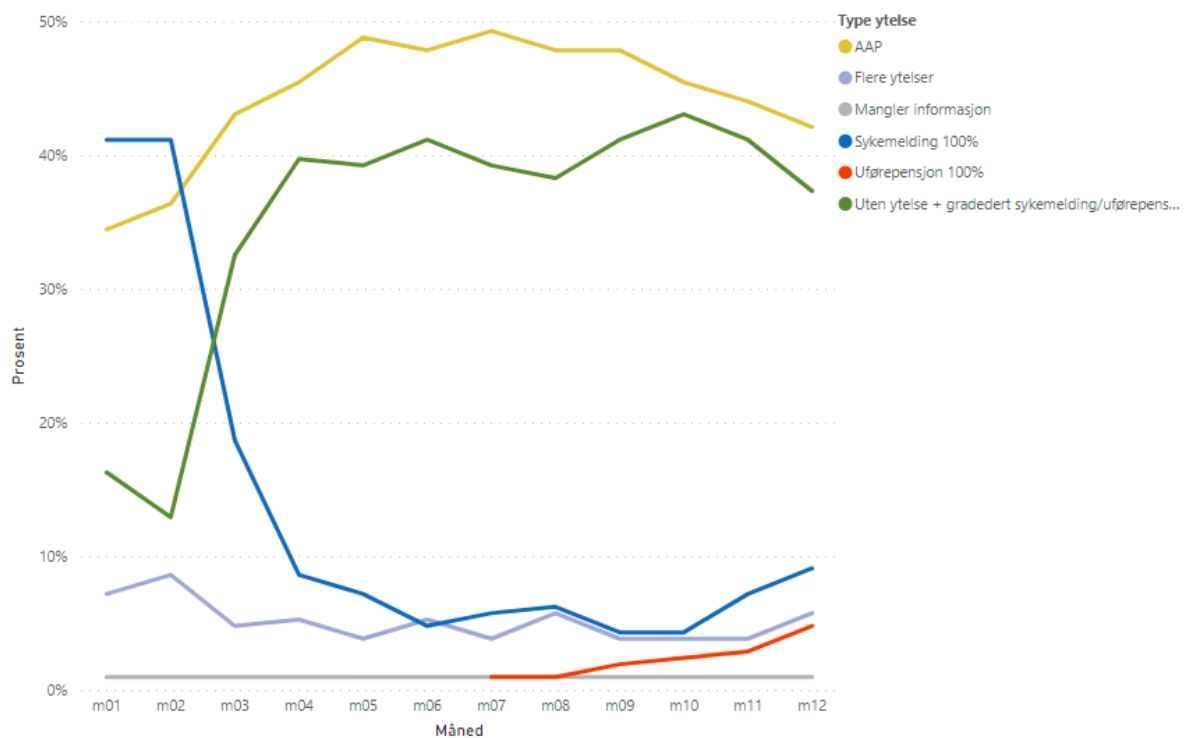
Svarene fra spørreskjemaene som deltakerne svarer på, kobles mot data fra NAV, slik at vi kan følge objektive endringer i arbeidsdeltagelse og økonomiske stønadsordninger i 12 måneder etter arbeidsrettet rehabilitering ved Hernes Institutt.

Med data fra kvalitetsregisteret og Nav kan vi finne ut hvor mange som får ytelser fra Nav etter arbeidsrettet rehabilitering.

Det er en forsinkelse på utlevering av NAV data slik at i denne årsrapporten presenteres NAV data for 2021. Det var 209 av 298 pasienter som samtykket til å bli med i kvalitetsregisteret dette året.

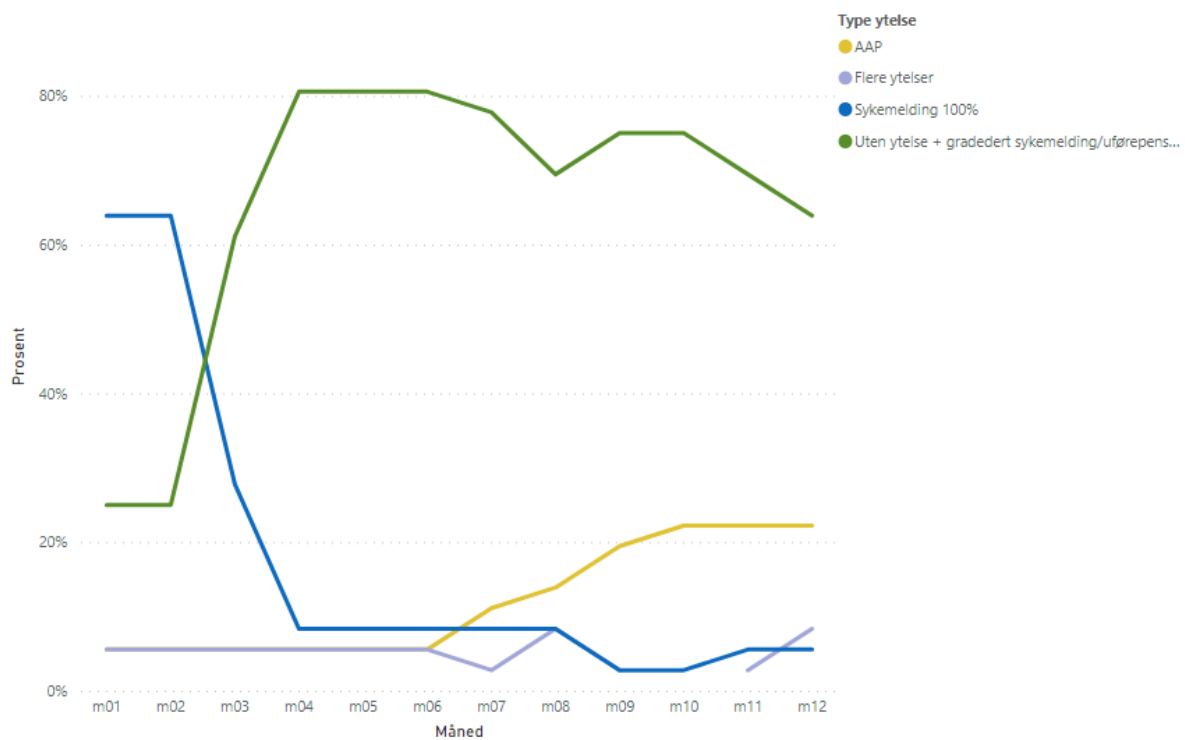
Andelen som er helt uten ytelse pluss gradert sykemelding/uførepensjon fra NAV 12 måneder etter oppholdet på Hernes Institutt er kommentert under hver figur og vises med grønn linje.

Personer som mottar Arbeidsavklaringspenger (AAP) 12 måneder etter oppholdet på Hernes Institutt vises med gul linje i hver figur. Det er sannsynlig at flere av disse personene er i kvalifiserende tiltak i regi av NAV for å kvalifisere seg til nytt yrke. Dermed kan man forvente at andelen som er i en aktiv løsning for å vende tilbake til jobb er høyere enn bare de som ikke mottar ytelser fra NAV 12 måneder etter oppholdet.



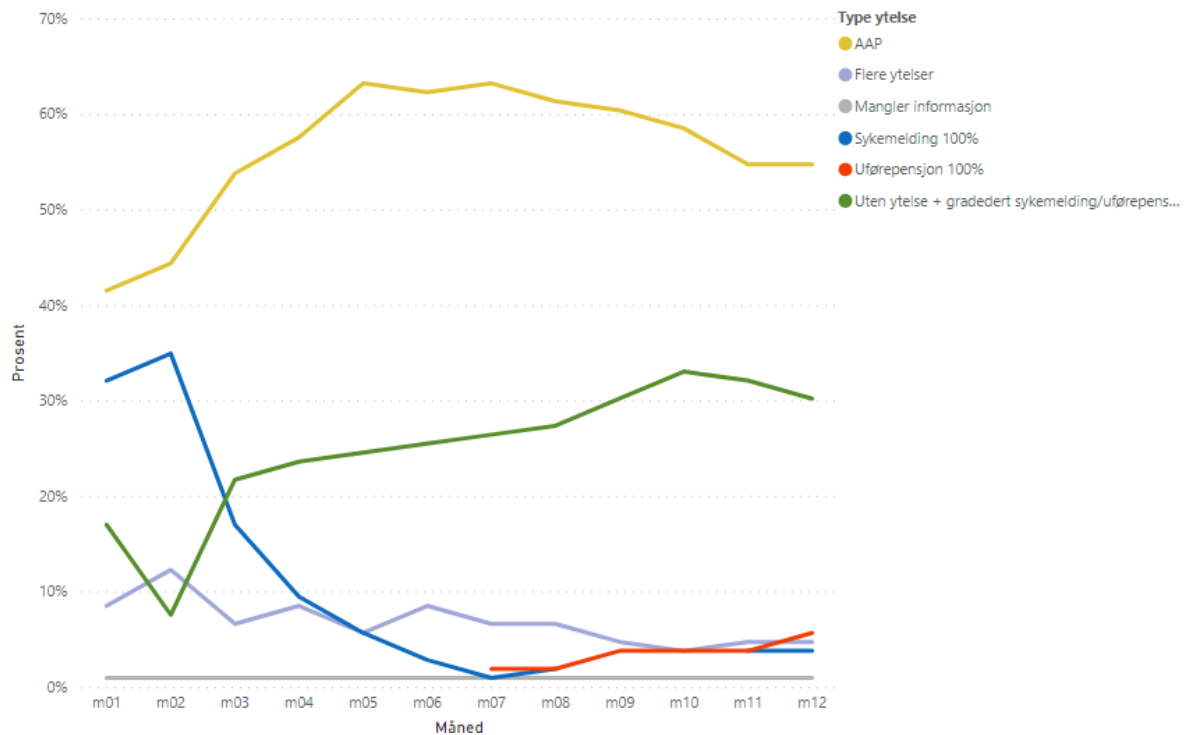
**Figur 1. Endringer i arbeidsdeltakelse i året etter Hernes Institutt for alle pasientene (n=209)**

Grønn linje viser at 37.5% av pasientene enten var i full jobb eller kombinerte gradert sykemelding eller uførepensjon med jobb 12 måneder etter oppholdet. Gul linje viser at 47% av pasientene var på AAP og hvor noen kombinerte gradert AAP med jobb eller andre arbeidsrettede tiltak 12 måneder etter oppholdet.



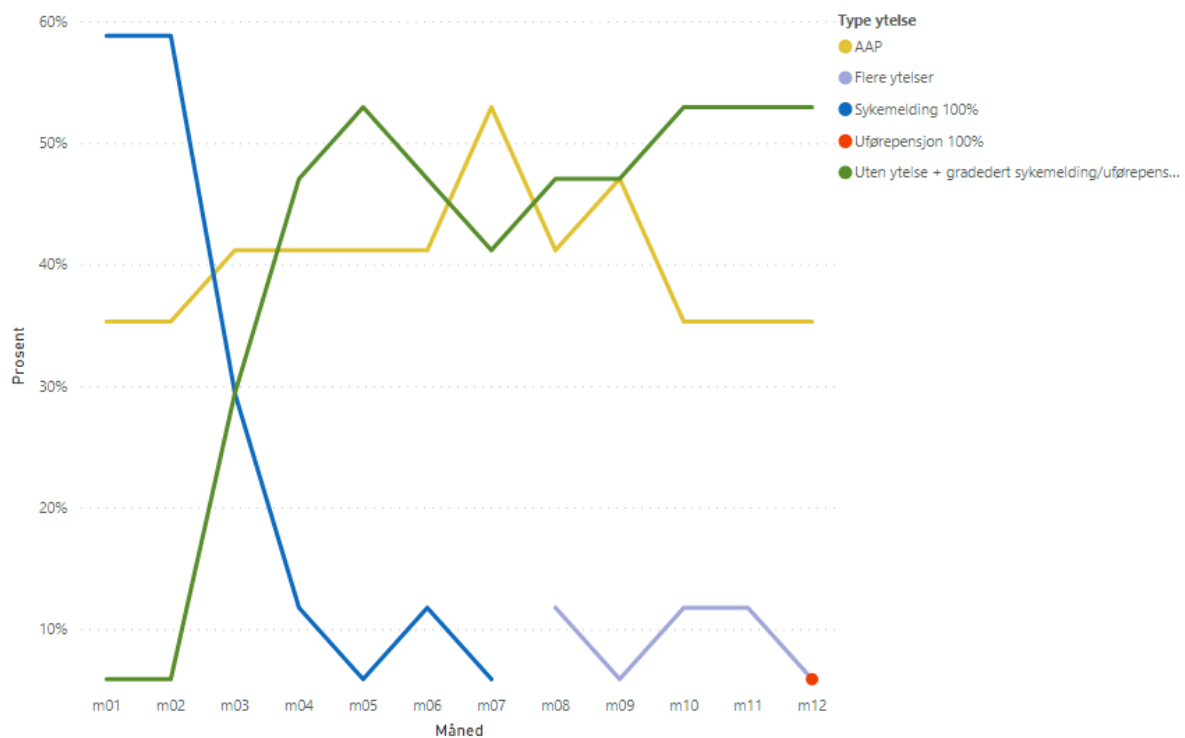
**Figur 2. Sykemeldingsvarighet fra 9 uker til 6 måneder ved oppstart kombinert med arbeidsdeltakelse i året etter Hernes Institutt**

Grønn linje viser at andelen pasientene som hadde vært sykmeldt fra 9 uker til 6 måneder ved oppstart økte sin arbeidsdeltakelse fra 25% i den første måneden etter avsluttet opphold ved Hernes Institutt til 64% ved 12 måneder.



**Figur 3. Sykemeldingsvarighet fra 7 til 12 måneder ved oppstart kombinert med arbeidsdeltakelse i året etter Hernes Institutt**

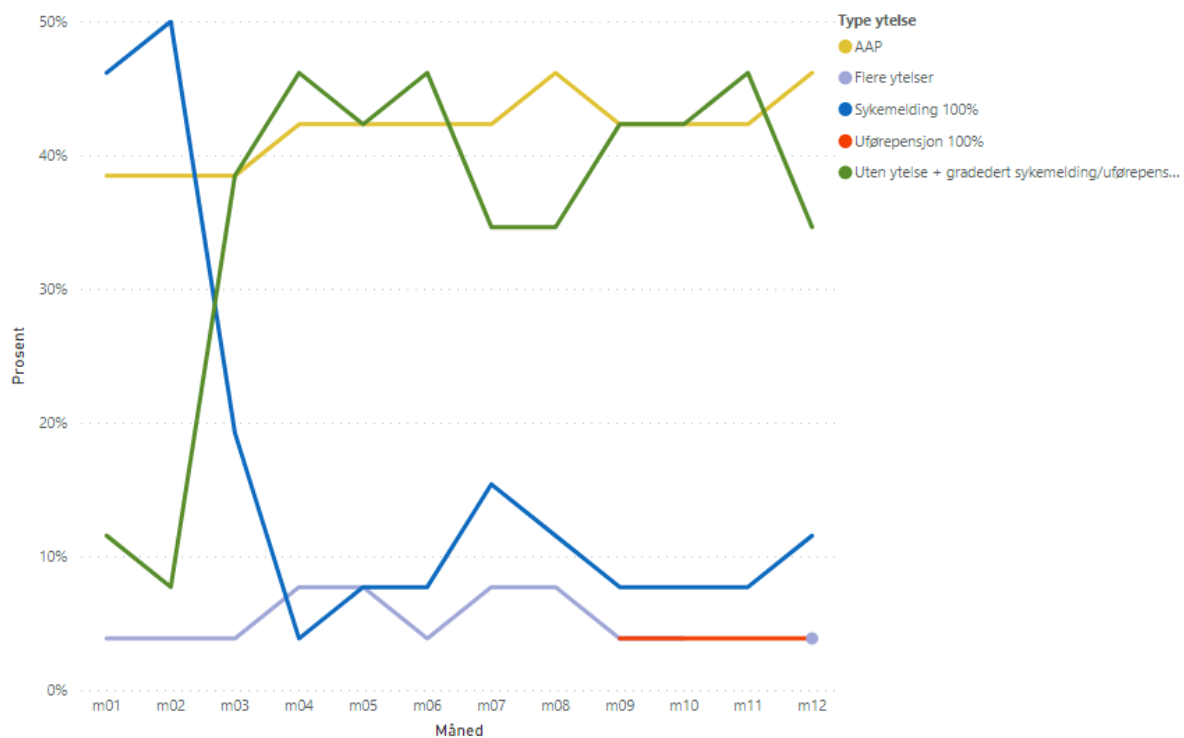
Grønn linje viser at andelen pasientene som hadde vært sykmeldt fra 7 til 12 måneder ved oppstart økte sin arbeidsdeltakelse fra 17% i den første måneden etter avsluttet opphold ved Hernes Institutt til 30% ved 12 måneder.



**Figur 4. Arbeidsdeltakelse i året etter Hernes Institutt for pasienter som har tungt kroppsarbeid som arbeidsbeskrivelse**

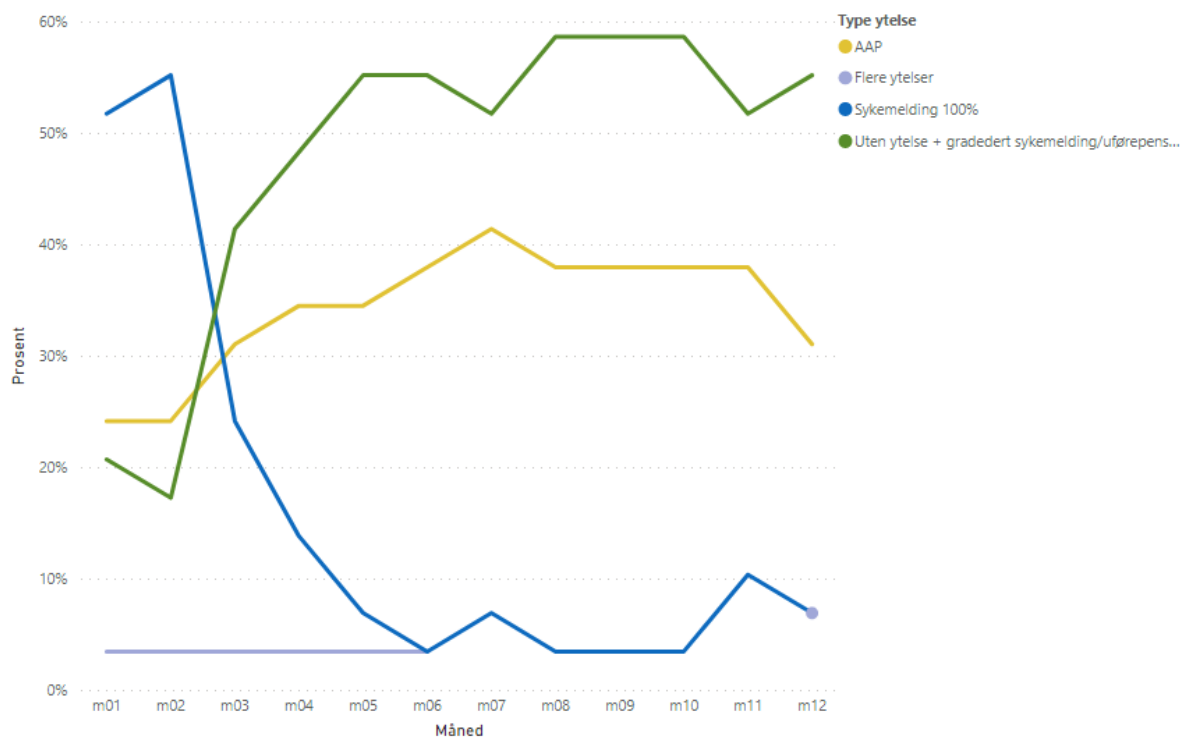
Grønn linje viser at andelen pasienter i jobb som har tungt kroppsarbeid økte fra 6% i den første måneden etter Hernes Institutt til 53% ved 12 måneder.





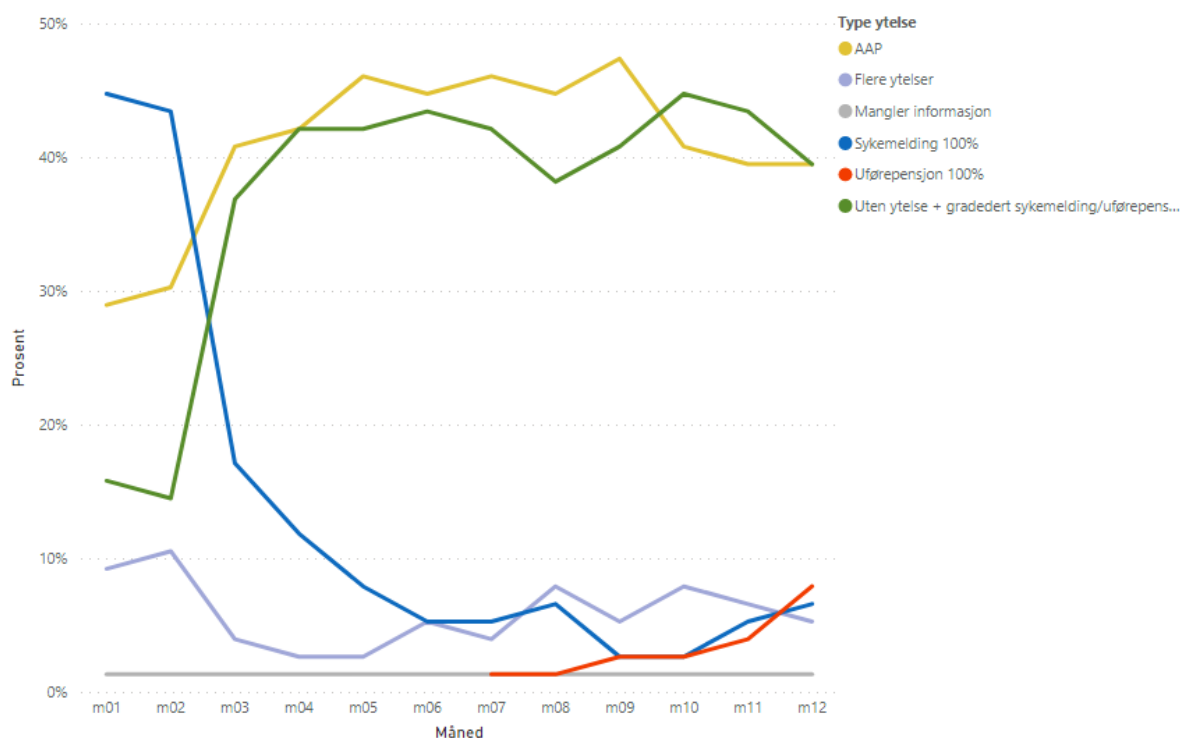
**Figur 5. Arbeidsdeltakelse i året etter Hernes Institutt for pasienter som har for det meste stillesittende arbeid som arbeidsbeskrivelse**

Grønn linje viser at andelen pasienter i jobb som har for det meste stillesittende arbeid økte fra 12% i den første måneden etter Hernes Institutt til 35% ved 12 måneder.



**Figur 6. Arbeidsdeltakelse i året etter HERNES Institutt for pasienter som har profesjonsyrke (for eksempel sykepleier, tekniker, lærer)**

Grønn linje viser at andelen pasienter i jobb som rapporterer at de har et profesjonsyrke økte fra 21% i den første måneden etter HERNES Institutt til 55% ved 12 måneder.



**Figur 7. Arbeidsdeltakelse i året etter Hernes Institutt for pasienter som fagarbeider, håndverker, formann, sjåfør eller lignende**

Grønn linje viser at andelen pasienter i jobb som rapporterer at de er fagarbeider, håndverker, formann, sjåfør eller lignende økte fra 16% i den første måneden etter Hernes Institutt til 40% ved 12 måneder.

## Brukermedvirkning/Pasienttilfredshet på Hernes Institutt.

### Brukerutvalg.

Brukerutvalget har i 2022 bestått av fire personer, to tidligere pasienter ved instituttet, hvorav en er leder for utvalget, en representant uten spesiell tilknytning til instituttet eller fagfeltet, og en fra Revmatikerforeningen som har erfaring med brukermedvirkning fra andre helseforetak. Det er gjennomført 3 møter i brukerrutvalget i 2022. Brukerutvalgets leder har i tillegg gjennomført en spørreundersøkelse blant innlagte pasienter, i alt 3 ganger gjennom året. Resultatene fra undersøkelsene er presentert for styret og de ansatte på HI. Brukerutvalgets leder deltok på Nasjonalt kompetansetjeneste for arbeidsrettet rehabilitering sin landsdekkende konferanse i høst. Ledergruppen har diskutert endringer i Brukerutvalgets mandat for at utvalget skal kunne benyttes mer i HI's strategi og interessepoliske arbeid.

### Undersøkelse ved utreise.

Vi arbeider hele tiden for å gjøre vårt behandlingstilbud så bra som mulig. Vi benytter en undersøkelse angående pasienttilfredshet som er laget av Folkehelseinstituttet. Undersøkelsen har mange spørsmål, så vi har gjort et utdrag i denne rapporten. Hele undersøkelsen vil bli offentliggjort på hjemmesiden vår under pasienttilfredshet.

## Kommentar til resultatene:

Undersøkelsen viser resultatene i tidsrommet 2019 – 2022. Det var 66% av de utskrevne pasientene som svarte på undersøkelsen. Perioden er valgt for å ha med resultater fra tiden før pandemien. I løpet av denne perioden har vi erstattet mange ansatte som har nådd pensjonsalder og tilpasset driften på grunn av en pandemi. Ingen av disse endringene viser store utslag i tilfredshetsmålingene.

I lys av dette er det gledelig at vi alle disse årene har klart å holde en forholdsvis stabil situasjon der andelen av svarene ligger i kategoriene i stor grad fornøyd og i svært stor grad fornøyd. Bevegelsene fra år til år har stort sett ligget mellom disse to svarkategoriene, så også for 2022.

Første kvartal 2022 ble sterkt preget av at vi fikk smitte blant pasienter og ansatte. Vi måtte igjen tilpasse aktiviteten med inndeling i kohorter for en periode. For å følge anbefalinger om smittevern kunne vi ikke ha fullt belegg, og disse døgnene klarte vi aldri å ta inn igjen i løpet av året.

Det er tilfredsstillende for oss at et så stort flertall av pasientene er fornøyd med oppholdet til tross for at også dette året ble preget av tilpasninger for å følge anbefalinger for smittevern.

## Figurer.

Fig. 1

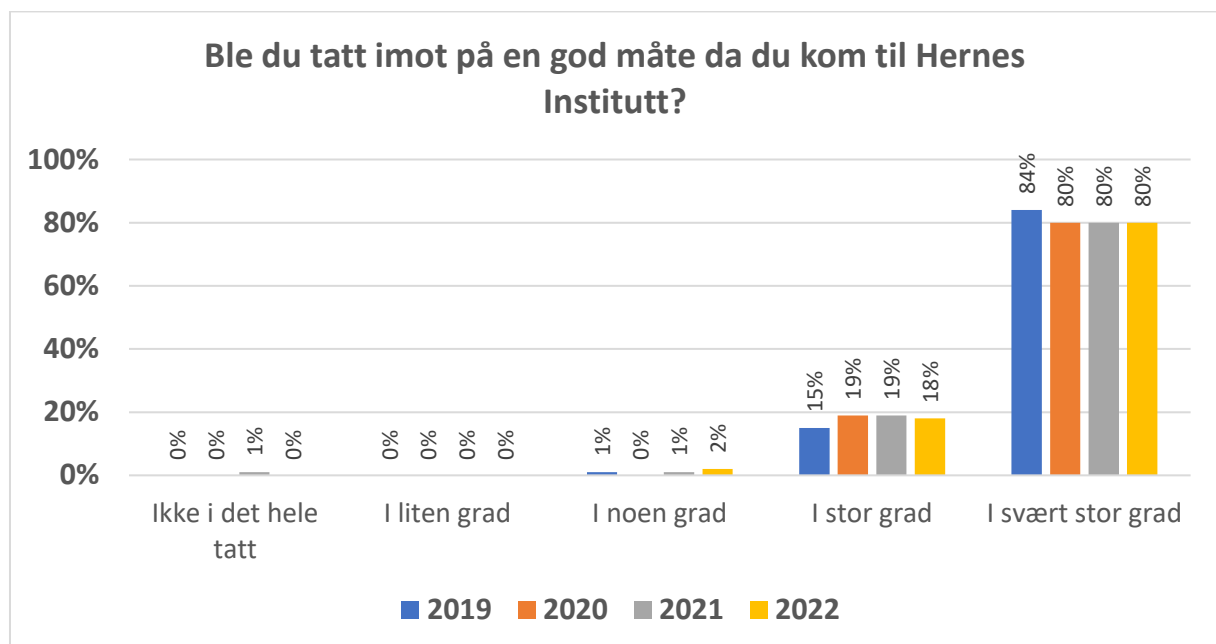


Fig. 2

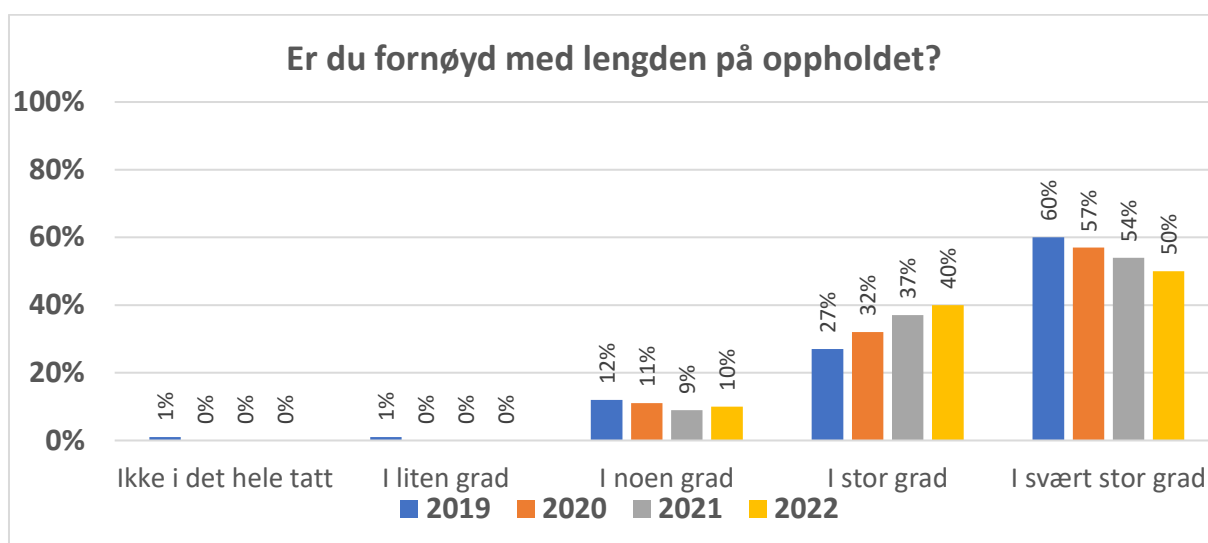


Fig. 3

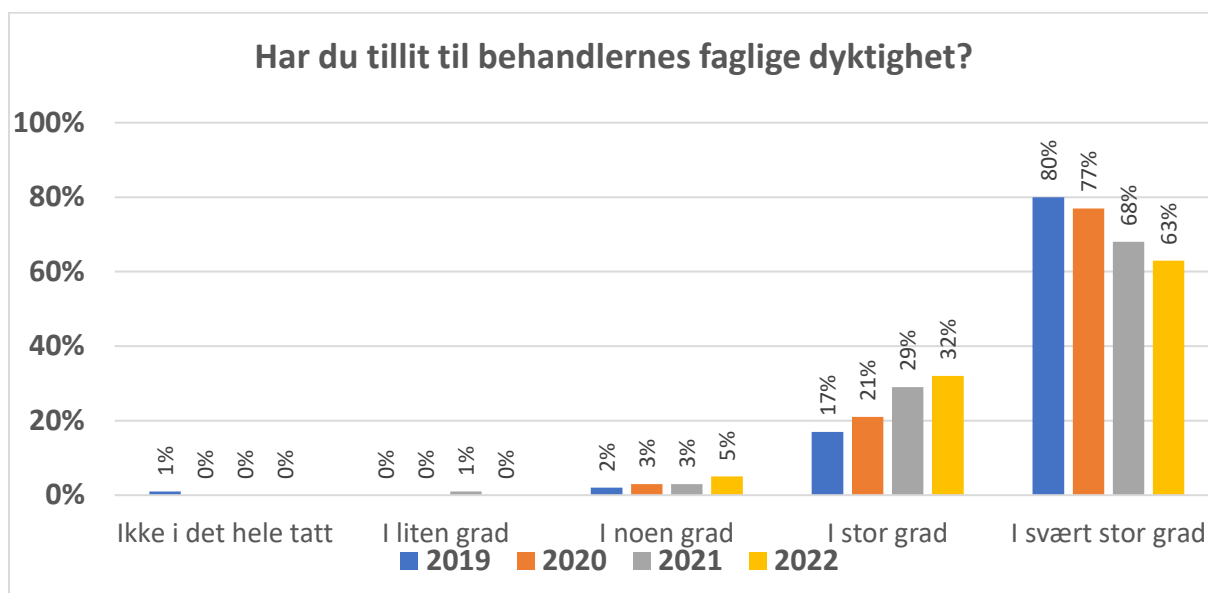


Fig.4

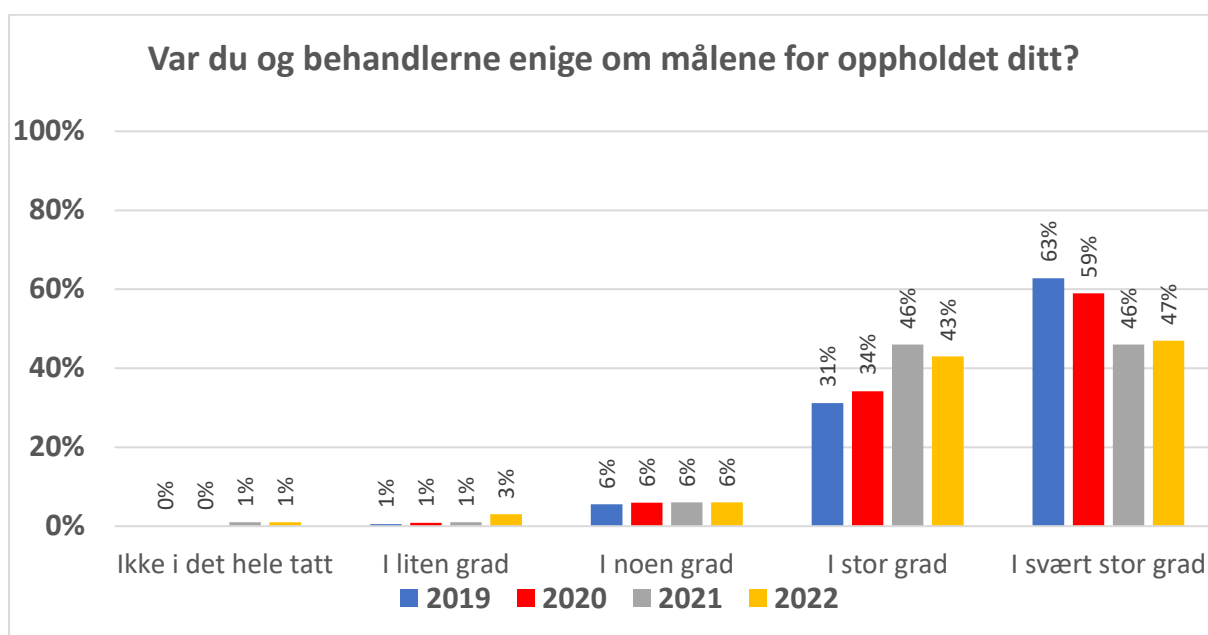
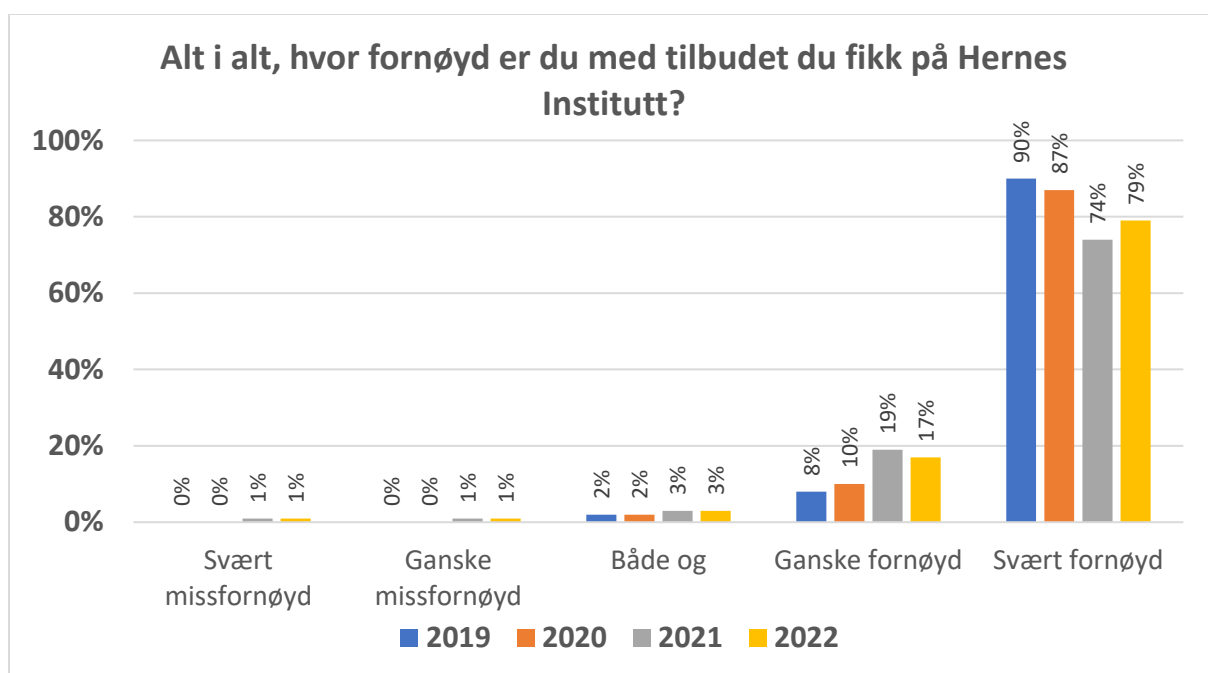


Fig. 5



## Økonomi/regnskap.

Den økonomiske situasjonen for instituttet ble også i 2022 påvirket av pandemien. Våren ble preget av stort sykefravær blant både pasienter og ansatte, noe som medførte lavere aktivitet i den perioden. Etterslepet som oppstod var ikke mulig å ta inn igjen på resten av året. Økte renter og høye strømpriser bidro også til at regnskapet viser et underskudd i 2022.

## Ansatte.

Alle 44 stillinger ved Hernes Institutt har vært besatt i 2022. I løpet av året har vi valgt å øke med en legestilling. Dette gjør oss mindre sårbare ved fravær og for å dekke opp en selvvalgt redusert stilling for en av legene. Vi har også ansatt en ekstra ergoterapeut for å forsterke vårt tilbud til de yngste pasientene.

Vi opplever stor søknadsmengde når vi har utlysninger på vikarstillinger så vel som faste stillinger.

Fravær for ansatte har fordelt seg med et snitt gjennom året slik:

- Egenmeldt 1,6%
- Sykemelding 4,0%
- Totalt 5,6%

I tillegg til fravær knyttet til pandemien, har vi hatt noen langtids sykmeldinger som har påvirket det totale fraværet i 2022.

## Fagutvikling.

Fagutvikling på HI er en dynamisk prosess som avdelingsoverlegen er ansvarlig for. Oppgavene fordeles mellom våre to overleger, FoU-ansvarlig, teamlederne og personalsjef. Disse utgjør Faglig utvalg hvor vedtak i FoU saker fattes.

HI samarbeider med Nasjonal kompetansetjeneste for arbeidsrettet rehabilitering (NK-ARR), som er det nasjonale kompetansesenteret innen vårt fagfelt og pådrivere for fagligutvikling innen arbeidsrettet rehabilitering (ARR) nasjonalt. I løpet av året har de invitert til digitale seminar og samarbeidsforum, og dette har vært en verdifull møteplass for erfarings – og kunnskapsutveksling mellom ulike ARR-institusjoner.

## Kompetanseutvikling.

En av våre fysioterapeuter har fortsatt permisjon for å ta masterutdanning i folkehelse ved Høgskolen Innlandet. Avsluttes våren 2023.

En av våre ergoterapeuter fullførte deltidsstudier i veiledning av praksisstudenter i regi av NTNU Gjøvik, våren 2022.

Vi deltok med tre ansatte fra behandlingsavdelingen på Landskonferansen om ungt utenforskap og Rehab-kongressen i Trondheim. I tillegg begynte tre ansatte å følge Workwise, et digitalt arbeidsrettet forum.

Internundervisningen i 2022 var i første halvåret digital mens resten ble gjennomført fysisk. To av de digitale undervisningene handlet om hvordan vi kan utvikle tilbudet vårt og hvordan bruke pasientens egen vurdering av arbeidsevne i kartlegging. To av de fysiske undervisningene handlet om hvordan kognitiv fungering og arbeidsdeltakelse henger sammen og drøfting av RehabNytte resultater, et multisenter studie Hernes Institutt er med på. I 2021 startet vi en prosess med å evaluere vårt eget behandlingsopplegg, og denne prosessen ble fullført i 2022.

Vi har hatt en fagdag for behandlingsavdelingen hvor Ingar Heier var foreleser i temaet kognitiv aktiveringsteori om stress med fokus på mestringsforventning.

Undervisningsoppdragene for Høgskolen Innlandet og OsloMet ble gjennomført med fysisk oppmøte av våre ansatte på de respektive undervisningssteder. Fagdagen for Videreutdanning i rehabilitering, samhandling og ledelse (Campus Elverum) ble gjennomført på instituttet.

### Studenter.

Vi har avtale om å være praksisplass for studenter i mange forskjellige studieretninger. Ergoterapeut utdanningen på Gjøvik og fysioterapeut utdanningen i Oslo har hatt studenter i praksis hos oss i 2022. I tillegg har vi fortsatt ordningen med to turnuskandidater i fysioterapi.

### Hospitanter.

Alle henvendelser om hospitering fra ansatte i kommuner, sykehus og institusjoner har vi sagt nei til dette året.

### FoU-arbeid.

Stilingen som FoU-ansvarlig er en relativt ny funksjon på HI. Målet er å etablere en FoU-funksjon som er nyttig ut ifra HIs nåværende og fremtidige praksis. I 2022 har spørreskjema for kartlegging før, under og etter oppholdet blitt samlet inn i CheckWare. Dette forutsetter jevnlig vurderinger av rutiner blant annet for å optimalisere svarprosent og sikre flyt i prosedyre for utsending og import. I løpet av året fikk vi også objektive registerdata fra NAV via kvalitetsregisteret som viste hvor mye hver enkelt pasient hadde vært i arbeid i året etter avsluttet rehabiliteringsopphold samlet for årene 2018 og 2019. Resultatene viste at nærmere 50% av pasientene var i full jobb målt ved 12 måneder etter opphold.

NK-ARR inviterte i 2020 ARR-institusjonene til å delta i prosjektet “Digitalisert Arbeidsrettet Rehabilitering”. I forbindelse med dette prosjektet er arbeidet med å prøve ut en mobil pasientportal klar til å piloteres i 2023. NK-ARR har også i 2022 tilbudt ulike digitale seminarer og møter med fokus på fagfeltet, men også på institusjonsnivå gjennom såkalte “Dybdemøter”.

Prosjekt «VR-algia» startet opp i 2022 og har prosjektledelse ved Høgskolen Innlandet og forskningsgruppen «Teknologi for helse og fysisk aktivitet». Her er Hernes Institutt en av samarbeidspartnerne. I løpet av året har 30 pasienter blitt rekruttert til å være med. Tittel på prosjektet er: VR & fibromyalgia: VR-guided exercise and virtual nature for people with fibromyalgia. Resultater fra prosjektet kommer i løpet av 2023.

Ergoterapeut Kristin Haugen publiserte en vitenskapelig artikkel i Fagbladet Ergoterapeuten med tittel: Arbeidsrettet rehabilitering: Tilbake i arbeid etter arbeidsplassintervensjon og oppfølging ved Hernes Institutt. Nummer 1 – 2022. <https://www.ergoterapeuten.no/arkiv>. Resultater fra studien ble også lagt frem på en internundervisning og hva resultatene har å si for vår praksis ble drøftet.

På bakgrunn av stort ønske blant medlemsorganisasjonene, vedtok man å videreføre FoU-Verke også etter at RehabNytte-studien er avsluttet (se avsnittet under).



Gjennom akkrediteringsprosessen og påfølgende rapport (CARF) ble det også avdekket områder innenfor kvalitetsarbeidet, som for eksempel utfallsmål, som FoU-ansvarlig i samarbeid med ledelse utarbeidet i 2022.

### FoU-VIRKE.

FoU Virke er et nettverk som skal arbeide for å utvikle forskningskompetanse, aktivitet og erfaring ved medlemsinstitusjonene. Nettverket er ansvarlig for gjennomføring av multisenterstudien RehabNytte i samarbeid med Nasjonal kompetansetjeneste for revmatologisk rehabilitering (NKRR) og andre aktuelle kompetansesentra. Nettverket skal knytte kontakt med kunnskaps og kompetansesentre som nasjonale kompetansetjenester, Regional kompetansetjeneste for rehabilitering (RKR), universiteter og HF. Det er 21 medlemsinstitusjoner, 17 av disse er med i multisenterstudien, alle helseregionene er representert i nettverket og i studien. Deriblant Hernes Institutt.

Rehab Nytt; Rekruttering av respondenter startet 1. januar 2019 og ble avsluttet mars 2020. Institusjonene fikk tilsendt data fra egen institusjon i desember –2021, og kan brukes til internt kvalitetsarbeid. I 2022 satte vi av en internundervisning hvor vi gikk gjennom hvilke data som er samlet inn og hvilke skjema vi eventuelt kan ta i bruk videre etter prosjektslutt.

Prosjektet fikk midler fra EXTRA-stiftelsen til en PhD med tema “Kvalitetsindikatorer og brukermedvirkning” med oppstart mars 2020. I 2021 fikk prosjektet også midler til en PhD med tema “Rehabilitering og arbeidsdeltagelse”. Stipendiat er ansatt og FoU ansvarlig Thomas Johansen er biveileder for stipendiaten. I tillegg jobber medlemsinstitusjonene med finansiering av en Post Doc med tema “Nytteverdi av rehabilitering og nytte av kvalitetsindikatorer i rehabilitering”.

I etterkant av RehabNytte-studien har Diakonhjemmet i samarbeid med UiO og RKR invitert medlemsinstitusjoner til deltagelse i nasjonalt nettverk for samarbeid om klinisk forskning på revmatiske og muskelskjelett sykdommer (ReMeDy). Hernes Institutt har takket ja.

FOU Virke hadde fysisk samling i Oslo i august 2022 hvor HI deltok.

### Samarbeid med NAV/Sykehuset Innlandet.

Det har vært to fysiske møter i Samarbeidsforum for Arbeid og Helse i Innlandet i 2022. I mai ble møtet avholdt ved poliklinikk for fysikalsk medisin og rehabilitering, Ottestad, Sykehuset Innlandet og i oktober på Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter, Lillehammer. På første møte i mai 2023 skal forumet utarbeide et mandat med mål om å være brobygger mellom arbeid og helse blant annet gjennom å delta og bidra på hverandres arena.

### Helseklynga.

Høsten 2017 ble vi invitert med i Helseklynga Valdres og Land, hvor målet er at medlemsbedriftene skal bidra til faglig og ledelsesrettet kompetanseutveksling/-utvikling. I tillegg til de tidligere medlemmene, ble også Frambu (kompetansesenter for sjeldne diagnoser) medlem i klynga i 2020.

I 2022 er det avholdt én felles samling, i tillegg til at alle medlemmene deltok på Arendalsuka. Begge arrangementene ble klyngens fremtid diskutert, i lys av at medlemmene er ideelle organisasjoner. Det var naturlig å ta utgangspunkt i hva klyngen kan gjøre for å bedre de ideelles driftsvilkår. Vi ble enige om å fortsette samarbeidet mer som et samarbeidsforum der vi møtes for å diskutere felles utfordringer og mulighetsperspektiver. Geir Lippestad fortsetter som styreleder, og kontingenten på 10 000 pr medlem skal gå til å dekke utgifter til samlinger.

### Nyheter

Vi har i 2022 inngått en forpliktende samarbeidsavtale med NAV Innlandet, om et tverrsektorielt samarbeid om felles innsats for å hindre og redusere ungt utenforskap. Avtalen er forankret på direktørnivå hos NAV innlandet og hos stiftelsen Hernes Institutt og gjelder foreløpig f.o.m 01.01.23, t.o.m. 31.12.29.

Det pågår et kvalitativt mastergradsprosjekt i 2022/2023 ved Høgskolen i Innlandet som tas av en ansatt ved Hernes Institutt. Formålet er å undersøke fagpersoners og unge voksnes erfaringer og opplevelser med arbeidsrettet rehabilitering. Her intervjues unge voksne og fagpersoner i tverrfaglig team.

Det har vært publisert 6 reportasjer om Hernes Institutt i media i 2022. De er laget av Østlendingen, det betyr at reportasjene har vært tilgjengelig for abonnenter av Amedias aviser landet rundt. Hensikten har vært å formidle informasjon om tjenestetilbudet vårt, og fagfeltet arbeid og helse. En av reportasjene dekket helseministerens besøk her på Hernes Institutt i juni.

Hernes, 31.mars 2023

Per Inge Engstad

Thomas Johansen

Ole Jo Kristoffersen

Personalsjef

FoU-ansvarlig

Direktør