



NK LMS Strategisk plan

2009

Utviklingsperspektiv

2009 - 2013



Innhold

Innledning	3
Hensikt	
Mål for NK LMS	
Målgrupper	
Overordnede føringer	5
Lov og andre styrende dokumenter	
Krav til Nasjonale Kompetansesentra	
Fagfeltet/fagområdet	
Rolle og kommunikasjonslinjer	
Dagens situasjon	7
Generelle utfordringer av betydning for pasient- og pårørendeopplæring	
Spesielle utfordringer for NK LMS og fagfeltet	
Ressurser av betydning for det videre arbeidet	
Strategiske satsingsområder	11
Forskning	
Utvikling	
Kommunikasjon og kompetansespredning	
Oppsummering	15
Referanser	16
Vedlegg	17
Styringsdokumenter og føringer	
Arbeidsmodell for Lærings- og mestringssentre	

Innledning

Pasient- og pårørendeopplæring er en av spesialisthelsetjenestens fire hovedoppgaver (Lov om spesialisthelsetjenesten, 2001, § 3-8). Etablering av lærings- og mestringssentre (LMS) er en nasjonal satsing i oppbygging av fagfeltet, og skal være helseforetakenes ressurs for å støtte opp under opplæringsvirksomheten. Det er pr. september 2008 etablert ca 60 lærings- og mestringssentre i Norge.

Nasjonalt Kompetansesenter for læring og mestring (NK LMS) ble etablert i 2000, og er en del av Aker universitetssykehus HF, som igjen eies av Helse Sør-Øst RHF. Senteret finansieres ved rammetilskudd og rapporterer årlig gjennom Aker universitetssykehus HF til Helse Sør-Øst RHF, som igjen rapporterer til Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet. NK LMS ble organisatorisk og lokaliseringmessig skilt fra Aker LMS i 2007. Senteret har i dag tre faste stillinger, tre engasjementer og tre tidsbegrensede prosjektstillinger (tilsammen 8 årsverk).

NK LMS er, på oppdrag av Aker universitetssykehus HF, evaluert av SINTEF Helse (Steihaug, Hatling 2006). I tillegg er senterets mest omfattende prosjekt (Familieprosjektet 2005-2008) evaluert på oppdrag av Helsedirektoratet (Steihaug m.fl 2008). Evalueringene peker på behov for omfattende strategiske grep for at NK LMS skal evne å løse sine oppgaver de nærmeste årene.

Hensikt

Planen skal tydeliggjøre den strategiske satsingen og bidra til å klargjøre NK LMS sin rolle og oppgave. Den skal være grunnlag for utforming av detaljerte årlige handlingsplaner. Planen beskriver dagens situasjon, hva som er målene for 2013, og hvilke områder NK LMS må jobbe innenfor for å realisere målene. Innspill til planen er kommet fra LMS-nettverket, referansegruppen og ulike brukerorganisasjoner.

Mål for NK LMS

NK LMS skal, gjennom utstrakt samarbeid med andre, bidra til å utvikle og styrke den faglige plattformen for pasient- og pårørendeopplæring med utgangspunkt i Lærings- og mestringssentrene og spesialisthelsetjenesten.

Målgrupper

De primære målgruppene for NK LMS er landets HF/LMS, RHF, brukerorganisasjoner og utdanningsinstitusjoner. Interessenter utover disse er blant andre Helsedirektorat, forskere og kommuner. Strategidokumentet er beregnet på oppdragsgiver (HOD), eier (Aker Universitetssykehus HF og Helse Sør-Øst RHF), samarbeidspartnere og ansatte ved NK LMS.

Overordnede føringer

Lover og andre styrende dokumenter

Krav om at spesialisthelsetjenesten skal sørge for pasient- og pårørendeopplæring og hvordan denne skal utformes, fremkommer i lov-givning og andre styrende dokumenter. Se eget vedlegg (vedlegg 1).

Krav til Nasjonale Kompetansesentra

I følge rundskriv fra Helsedepartementet, 1-19/2003 om høyspesialiserte tjenester, skal Nasjonale Kompetansesentra ”sikre nasjonal kompetanseoppbygging og kompetansespredning innenfor sitt spesifiserte fagområde.”

Viktige oppgaver er:

- Bidra til samt delta i forsknings- og utviklingsarbeid innen fagfeltet

”Dette innebærer både å drive forskning i egen regi, samt bidra til forsknings- og fagutvikling i andre fagmiljøer for å bygge opp nasjonal kompetanse. Kompetansesenteret forutsettes å følge nasjonal og internasjonal fagutvikling, samt ved behov bidra til etablering og kvalitetssikring av nasjonale faglige retningslinjer og nasjonale medisinske kvalitetsregistre innenfor fagområdet”
- Undervisning innenfor eget fagområde i grunn-, videre- og etterutdanninger
- Veiledning og rådgivning på nasjonalt nivå innenfor eget fagområde, dvs. sikre spredning av kompetanse til landet for øvrig
- Bidra til å gjøre informasjonen tilgjengelig på eget fagområde

Fagfeltet/Fagområdet

I rundskriv 1-19/2003 brukes begrepene fagområde og fagfelt.

NK LMS oppfatter fagfeltet til å være pasient- og pårørendeopplæring der vi anlegger en bred tilnærming til læring og mestring av langvarige helseutfordringer - med utgangspunkt i grunnidéen om brukermedvirkning og anerkjennelse av brukerkunnskapen.

Til fagfeltet hører nasjonale retningslinjer for samarbeidet mellom erfarne brukere og fagfolk (Standard metode, vedlegg 2). Sentrale begreper i tillegg til læring, mestring og brukermedvirkning er helse og sykdom, makt og myndiggjøring/empowerment, dialog og samhandling.

Rolle og kommunikasjonslinjer

Det er ingen formell organisatorisk eller styringsmessig kobling mellom lokale/regionale LMS og NK LMS. Ansvar for pasient- og pårørendeopplæring og drift av lokale LMS ligger på det enkelte helseforetak. NK LMS skal understøtte LMS-virksomheten og utviklingen av fagfeltet pasient- og pårørendeopplæring gjennom de oppgaver som beskrives i krav til nasjonale kompetansesentra (jfr. Rundskriv 1-19/2003).

Samarbeidet mellom NK LMS og lokale/regionale LMS er i stor grad nettverksbasert, i tillegg til utstrakt direktekontakt. NK LMS har etablert et Dialogforum med regionale kontakter for å forenkle kommunikasjon og informasjonsutveksling.

NK LMS har en bredt sammensatt referansegruppe, der de regionale helseforetakene er representert, sammen med SAFO, FFO, KS, Høgskolen i Bodø og Aker universitetssykehus HF.

Dagens situasjon

Generelle utfordringer av betydning for pasient- og pårørendeopplæring

Flere mennesker lever med langvarige helseutfordringer

Et økende antall mennesker lever med livsstilssykdommer eller annen kronisk sykdom/funksjonsnedsettelse der pasient- og pårørendeopplæring betraktes som en vesentlig forutsetning for å mestre hverdagen. Omfanget av rusmisbruk og psykiske lidelser øker, antall eldre øker og levealderen stiger (Nasjonal Helseplan 2006-2010, Nasjonal strategi for rehabilitering og habilitering 2008-2011).

Behov for samhandling

Pasient- og pårørendeopplæring forutsetter samhandling for å nå mål om kvalitet og god ressursutnyttelse. Liggetiden på sykehus går ned, primærhelsetjenesten får større oppgaver, behandlingsopplegg for sjeldne tilstander sentraliseres og lokalsykehusene får nye oppgaver. Brukere har økt innsikt i egen helsesituasjon, rett til medvirkning og brukerorganisasjoner med mye kompetanse. Alle brukerstemmer skal høres, også barn og ungdom.

Mer kunnskapsrike brukere

Økt tilgang på informasjon gjennom digitale medier bidrar til mer kunnskap hos mange brukere, og utfordrer fagpersonellens kompetanse.

Familie- og pårørendeperspektivet

Det å leve med kronisk sykdom/nedsatt funksjonsevne utfordrer et individorientert helsevesen. Det er nødvendig å forholde seg til de omgivelser brukerne lever i, og hvilke relasjoner de lever med.

Sosiale ulikheter i helse

Det er dokumentert betydelig sosial ulikhet i helse i Norge for en rekke helsemål. Nasjonal Helseplan 2007 – 2010 slår fast at det er en klar sammenheng mellom helseproblemer og fattigdom, selv om sosiale ulikheter i helse ikke bare berører de fattigste.

Personer med minoritetsbakgrunn – inkludert samisktalende

Deler av landet har utfordringer i forhold til å ivareta minoritetsspråkliges rett til likeverdige helsetjenester, inkludert pasient- og pårørendeopplæring. Minoritetsspråklige nevnes som en gruppe som sjelden søker aktiv informasjon/opplæring (NOU 2005:3).

Spesielle utfordringer for NK LMS og fagfeltet

Utgangspunktet for beskrivelsen er evalueringene fra SINTEF (2006, 2008), innspill og diskusjoner i referansegruppe og nettverk, samt kunnskap/erfaring ved NK LMS. Mange problemstillinger berører flere nivåer (nasjonalt, regionalt og lokalt), men rollene ift å løse oppgavene vil være forskjellige.

Manglende teoretisk forankring

SINTEF-rapporten (2006) peker på behov for en solid teoretisk forankring av opplæringsvirksomheten ved LMS. Det er nødvendig med en overordnet diskusjon omkring hva som er feltets kunnskapsområde, samt en utdyping av sentrale begreper.

Behov for forskning

Det er nødvendig å se på hva som er feltets viktigste forskningsområder/problemstillinger, og hva som skjer av forskning i dag. Effektforskning etterspørres av fagmiljøene. Det er behov for å kommunisere forskningsresultater i nettverket og stimulere til forskningsaktivitet. NK LMS må delta i nasjonale og internasjonale nettverk. Et sentralt spørsmål i forhold til forskning er hvordan sikre brukermedvirkning i kunnskapsutvikling.

Læringstilbud som en del av pasientforløpet

Det finnes LMS ved alle helseforetak, men det mangler mye i forhold til å se læringstilbudene som en del av et samlet helsetilbud. Variasjonen på hva som tilbys i ulike deler av landet er stor. Tiden er moden for å arbeide mer systematisk med å utvikle bestemte ”porteføljer” av læringstilbud, med utgangspunkt i de pasientgrupper det enkelte foretak har (gjerne med utgangspunkt i gode tilbud utviklet andre steder i landet). Tilbudene må integreres som en tydelig del av pasientforløpet, og ulike forløpsbeskrivelser bør ligge til grunn for når opplæringstilbudet har sin plass. Dette er et lokalt og regionalt ansvar, men en oppgave av nasjonal interesse.

Etablering av faglige standarder

NK LMS har mandat til å utvikle og kvalitetssikre faglige standarder. Det er behov for gode metoder og rutiner for evaluering. Det etterspørres standarder knyttet til flere sider av opplæringsvirksomheten ved LMS (f.eks. honorering av brukere og organisering). Her skal NK LMS formidle kunnskap om god praksis, men beslutningsansvar og myndighet ligger i helseforetaket.

Kommunikasjon og kompetansespredning

Det er behov for å øke kvaliteten på kommunikasjon og innhold i informasjon ut til definerte målgrupper (brukere, samarbeidspartnere, myndigheter, m.fl.). Dagens praksis er basert på bruk av tradisjonelle og enkle digitale medier. Forbedring av kontaktpunkter mellom NK LMS og målgruppene, samt bedre utnyttelse av dagens teknologi er sentrale elementer. Familieprosjektet har etablert nettstedet www.familienettet.no. Nettsiden er god, men det er behov for å styrke informasjonsstrategien mot brukerne (SINTEF 2008).

Ressurser

SINTEF peker på at arbeidet ved LMS-ene ikke er fulgt opp med tilstrekkelige ressurser i helseforetakene (2006, 2008). Opplæringstaksten fremmer ikke sentrale mål i pasient- og pårørendeopplæring, og ansatte hevder at taksten er uegnet for virksomheten. Brukernes og brukerorganisasjonenes bidrag i pasient- og pårørendeopplæring er ressursmessig uavklart.

Ressurser av betydning for det videre arbeidet

God grunnleggende idé – gjennomførbar i praksis

Det er stor oppslutning om grunnlagstenkningen og arbeidsmodellen ved LMS (SINTEF 2006, 2008). Ideèn om likeverdig samarbeid mellom fagfolk og brukere har stor gjennomslagskraft, og arbeidsmodellen er enkel og gjennomførbar. Det er store brukerressurser involvert.

Omfattende nettverk

Nettverket av LMS representerer alle HF i Norge. Det er bygget opp gjennom ti år, og består av mange gode relasjoner og kontaktpunkter. NK LMS har en sentral rolle i nettverket (SINTEF 2006, 2008).

Strategiske mål og satsingsområder

Med utgangspunkt i rundskriv 1-19/2003 fra Helse- og omsorgsdepartementet, evalueringene fra SINTEF og tilbakemeldinger fra referansegruppe og nettverk, beskrives den strategiske satsingen i tre ulike målområder; **forskning, utvikling og kommunikasjon og kompetansespredning**. Det skal utarbeides årlige handlingsplaner med detaljerte tiltak og milepæler innenfor hvert målområde.

SINTEF (2006) skisserer følgende fem viktigste tiltak:

- Utvikle nasjonale evalueringsverktøy/metoder for de ulike læringstilbud
- Sammenfatte og spre eksisterende kunnskap
- Jobbe med oppgavefordeling mellom NK LMS og regionale/lokale LMS nettverk
- Omgjøre stimuleringsmidler til driftsmidler og øremerkes FOU-oppbygging
- Styrke NK LMS ressursmessig og faglig

Forskning

Oppmerksomheten mot forskning må økes vesentlig ved NK LMS. Senteret skal formidle eksisterende kunnskap innen pasient- og pårørendeopplæring, og være en sentral aktør i å frembringe ny viten. Dette innebærer at NK LMS vil initiere forskning, medvirke i og selv lede forskningsprosjekter.

Hovedmål

NK LMS bidrar til å styrke forskning innen feltet pasient- og pårørendeopplæring.

” Medisinsk og helsefaglig forskning er virksomhet som utføres med vitenskapelig metodikk for å skaffe til veie ny kunnskap om helse og sykdom”. (NOU 2005:1)

Strategiske satsingsområder

- Tydeliggjøre det eksisterende teoretiske og forskningsmessige fundamentet som pasient- og pårørendeopplæring støtter seg til - og foreslå viktige områder for forskning

- Delta i eksisterende nasjonale og internasjonale nettverk innen feltet/tilgrensende felt
- Etablere eget nasjonalt forskningsnettverk innen pasient og pårørendeopplæring
- Spre informasjon om teori og forskning
- Stimulere LMS-nettverket og brukerorganisasjonene til deltagelse i forskning
- Delta i forskning

Utvikling

Mange av de store utfordringene som beskrives for feltet har sammenheng med behov for systematisk utviklingsarbeid. En del utviklingsoppgaver skal håndteres lokalt/regionalt, noe kan gjøres i samarbeid med NK LMS på overordnet nivå. All utviklingsvirksomhet skal imidlertid forankres i praksis, derfor er samarbeid mellom LMS og NK LMS avgjørende.

”Utviklingsarbeid er systematisk virksomhet som anvender kunnskap fra forskning og praktisk erfaring, og som er rettet mot det å fremstille nye eller vesentlig forbedrede materialer, produkter eller innretninger, eller å innføre nye eller vesentlige forbedrede prosesser, systemer eller tjenester” (OECD 2004)

Hovedmål

NK LMS understøtter god praksis gjennom å initiere og drive utstrakt utviklingsarbeid sammen med praksisfelt og brukerorganisasjoner.

Strategiske satsingsområder

- Initiere utviklingsarbeid som har som mål å integrere pasient- og pårørendeopplæring i ulike pasientforløp
- Utvikle felles evalueringsverktøy og faglige retningslinjer for evaluering

- Initiere utviklingsarbeid knyttet til rapportering og aktivitetsregistrering
- Initiere videreutvikling av gode læringstilbud, samt stimulere til geografisk spredning. Spesiell vekt på utvikling innen feltet psykiatri og rus
- Initiere videreutvikling av samarbeidsmodeller mellom brukerorganisasjoner, spesialist- og kommunehelsetjeneste
- Stimulere til lokalt utviklingsarbeid gjennom bruk av stimuleringsmidler, og samarbeid/veiledning ift prosjektsøknader med ekstern finansiering
- Gjennomføre utviklingsprosjekter av nasjonal interesse - i samarbeid med helsemyndigheter

Kommunikasjon og kompetansespredning

NK LMS har et nasjonalt ansvar for å spre kompetanse og bygge nettverk knyttet til pasient- og pårørendeopplæring (SINTEF 2006, 2008). En viktig forutsetning er å kommunisere interaktivt med målgruppene. Det er nødvendig å definere hvilke målgrupper vi ønsker å forsterke vår relasjon til gjennom direkte kommunikasjon og dialog, og hvilke målgrupper vi ønsker å kommunisere med gjennom andre/digitale kanaler. Det er viktig for NK LMS å bygge relasjoner gjennom å skape felles arenaer.

Hovedmål

NK LMS bidrar til kompetansespredning og videreutvikler gode nettverk mellom NK LMS og lokale/regionale LMS, brukerorganisasjoner, utdanningsinstitusjoner, myndigheter og andre samarbeidspartnere gjennom differensiert, planlagt, målrettet og kvalitetssikret kommunikasjon.

Strategiske satsingsområder:

- Utvikle og etablere en helhetlig kommunikasjonsstrategi for NK LMS, basert på en differensiering av målgruppene. Definere alle planlagte aktiviteter rettet mot ulike målgrupper, samt definere valg av medie.
- Utvikle www.mestring.no for å understøtte krav til kommunikasjon med de ulike målgruppene. www.mestring.no skal avlaste og effektivisere kommunikasjonen mellom NK LMS og LMS-ene, i tillegg til å være en møteplass.
- Utvikle senterets rolle som rådgivende instans i forhold til helsmyndighetene i spørsmål som handler om pasient- og pårørendeopplæring

- Avklare oppgavefordeling mellom NK LMS og lokale/regionale LMS ift kompetansespredning i grunn-, videre- og etterutdanning
- Presentere prosjekter og annen virksomhet på nasjonale og internasjonale kurs og konferanser
- Arrangere årlige seminarer/konferanser innen fagfeltet
- Legg til rette for nettverk som er relevante for de oppgaver senteret har
- Bidra i arbeidet med etablering av kursdatabase for all pasient- og pårørendeopplæring

Oppsummering

Strategiplanen er utformet med utgangspunkt i det oppdrag NK LMS har - sett i lys av dagens situasjon, morgendagens utfordringer, samt overordnede mål for perioden 2009-2013. Planen beskriver tre hovedmål med tilhørende strategiske satsingsområder; forskning, utvikling og kommunikasjon og kompetansespredning. Det skal utarbeides årlige handlingsplaner med utgangspunkt i strategien. Viktige forutsetninger for å lykkes med gjennomføring er tilstrekkelig kompetanse ved NK LMS og godt samarbeid med andre.

Referanser

- Helsedepartementet (2003) Rundskriv 1-19/2003. Om høyspesialiserte tjenester –landsfunksjoner og nasjonale medisinske kompetansesentra.
- Lov om Pasientrettigheter. Lov 2. juli 1999 nr 63 om pasientrettigheter.
- Lov om Specialisthelsetjeneste. Lov 2. juli 1999 nr 61 om spesialisthelsetjenesten m.m.
- OECD 2004: www.forskningsradet.no/bibliotek/publikasjoner/forsk_for_framtiden/vedlegg.html
- Ot.prop nr 1 (2007-08) Nasjonal strategi for rehabilitering og habilitering (2008-2011)
- Nasjonal Helseplan (2007-2010) St.prp. nr 1 (2006-2007) kapittel 6
- Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial og helsetjenestenog bedre skal det bli! Veileder IS-1162. Shdir 2005
- NOU 2005:1: God forskning – bedre helse
- NOU 2005:3: Fra stykkevis til helt. Samarbeidsutvalget (Wisløff-utvalget).
- Nasjonal Strategi for KOLS-området (2006-2011) HOD
- Nasjonal Strategi for diabetesområdet (2006-2010) HOD
- Nasjonal Strategi for kreftområdet (2006-2009) HOD
- Steihaug S, Hatling T (2006). Evaluering av Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring. SINTEF Helse, Oslo og Trondheim.
- Steihaug S, Hatling T, Bringager N (2008). Evaluering av familieprosjektet (Rapport SINTEF Helse, Mai 2008).
- St.meld nr 21 (1998-99). Ansvar og meistring. Mot ein heilskapeleg rehabilitering-spolitikk.
- St.meld nr 20 (2006-07). Nasjonal strategi for å utjevne sosiale forskjeller
- St.meld nr 25 (1997) Åpenhet og helhet. Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene
- St.meld nr 16 (2002-03). Resept for et sunnere Norge
- Viflat E, Hopen, L (2004). Helsepedagogikk. Samhandling om læring og mestring. Oslo: Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring ved kronisk sykdom.
- www.mestring.no – ideologi og metode LMS

Vedlegg 1: Styringsdokumenter og føringer

Lover

Pasient- og pårørendeopplæring er en av fire hovedoppgaver spesialisthelsetjenesten skal jobbe med (Lov om spesialisthelsetjenesten, 2001, § 3-8).

Brukermedvirkning og pasienters rett til informasjon er fastsatt i Lov om pasientrettigheter (2001, § 3-6).

Bestillerdokumenter

HOD har klare krav til RHF-ene i forhold til å ivareta/sørge for pasient- og pårørendeopplæring. Det understrekes at etablering av LMS ved alle HF skal på plass, og at regionene er ansvarlige for oppfølging.

Avtalene mellom RHF-ene og HF-ene inneholder forpliktelser knyttet til etablering og drift av LMS.

Andre dokumenter/føringer

St.prp. nr.1 (2006-2007) Nasjonal helseplan (2007-2010)

Ot.prop nr 1(2007-08) Kap 9. Nasjonal Strategi for habilitering og rehabilitering (2008-2011)

NOU 2005:3. Fra stykkevis til helt – en sammenhengende helsetjeneste

Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial- og helsetjenesten ...og bedre skal det bli! Veileder IS-1162. Shdir. 2005

St.meld nr 20 (2006-2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale forskjeller

St.meld nr 8 (1998-2001) Om handlingsplan for funksjonshemmede.

St.meld nr 21 (1998-99) Ansvar og meistring. Mot ein heilskapelig rehabiliteringspolitikk.

St.meld nr 25 (1997) Åpenhet og helhet. Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene

St.meld nr 16 (2002-2003) Resept for et sunnere Norge

Nasjonale strategier for KOLS-området (2006-2011), Diabetesområdet (2006-2010) og kreftområdet (2006-2009). Nasjonal strategi for tobakksforebygging (2006-2010)

Vedlegg 2: Arbeidsmodell for Lærings- og mestringssentre

www.mestring.no (utdrag fra Ideologi og metode)

Standard metode for å kvalitetsutvikle læringstilbud:

Planlegging av læringstilbudet gjøres ved at fagpersoner og erfarne brukere møtes allerede i første spede planleggingsfase.

- Fagpersonene bidrar som en integrert del av sitt daglige virke.

Standard kriterier ved valg av erfarne brukere:

- brukerne skal selv ha hatt sykdommen en stund, eller være nære pårørende
- de skal ikke alltid synes det har vært lett, men bør ha bearbeidet situasjonen slik at de takler den relativt bra.
- brukerne skal kjenne andre i samme situasjon, slik at de er klar over at ikke alle har det akkurat slik som dem

I starten av møtet gis det stor oppmerksomhet på hva de som selv har erfaring med sykdommen i hverdagen har å si om følgende:

- Hva har brukerne behov for å lære noe om?
- Hvordan opplever brukerne at opplegget bør være for at de skal ha nytte av det?
- Hva bør vektlegges?

Deretter er det viktig å ha en åpen idédugnad der alle oppmuntres til å komme med mange innspill om hva som kan være hensiktsmessig for opplegget for å møte behovet som er beskrevet av brukerne. Det er viktig å tenke utradisjonelt og nytt. Det er altfor lett å ty til gamle undervisningsformer, selv om disse ikke tidligere har ført til læring. Planleggingsgruppa avgjør hvordan invitasjonen skal sendes ut for at den best skal nå ut til dem som trenger dette.

Gjennomføring av læringstilbudet gjøres av samme gruppe som har planlagt opplegget. Dette innebærer bl.a. at brukernes hverdagserfaringer med å ha sykdommen eller være nær pårørende spiller en viktig rolle i opplegget sammen med fagpersonenes kunnskaper. Brukererfaringene er særlig viktige fordi mange lærer best av å se hva andre i samme situasjon har hatt nytte av å gjøre, dvs. noen de kan identifisere seg med (rollemodeller). Hvis de mestrer situasjonen, så vil flere lære av dem.

Evalueringsgjøres rutinemessig etter at læringstilbudet er gjennomført.

Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring
Aker universitetssykehus HF
Trondheimsveien 235, bygg 80, 5. etg.
0514 Oslo
Telefon: 23 03 40 08 - Telefax: 22 89 48 70

