

NK LMH 5/2022

Kurslederkurs i helsepedagogikk

Prosjektrapport

Kurslederkurs i helsepedagogikk. Prosjektrapport

© Nasjonal Kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH) 2022

Rapport: NKLMH 5/2022

Utgitt: November 2022

ISBN: 978-82-92686-53-9

Forfattere: Hilde Blindheim Børve og Kari Hvinden, spesialrådgivere NK LMH

NK LMH er en nasjonal kompetansetjeneste som bidrar til at lærings- og mestringsvirksomhet i hele landet holder god kvalitet og er kunnskapsbasert, slik at personer som lever med helseutfordringer og deres nærstående opplever økt mestring og bedret livskvalitet

NK LMH er en del av Oslo universitetssykehus HF (OUS). OUS eies av Helse Sør-Øst RHF og består av blant annet Aker sykehus, Ullevål sykehus, Rikshospitalet og Radiumhospitalet.

E-post: post@mestring.no **Twitter:** twitter.com/mestringno **Facebook:** facebook.com/mestringno

Forord

For å imøtekomme nasjonale føringer og etterspørsel fra praksisfeltet, igangsatte Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH) i 2019 et prosjekt med mål om å utvikle og implementere et kompetansehevende tilbud for kursledere innen helsepedagogikk.

Denne prosjektrapporten oppsummerer arbeidet med kompetanseheving for kursledere som skal arrangere lokale kurs i helsepedagogikk. Foruten denne rapporten er det skrevet et erfaringsnotat som omhandler kursledernes overveielser og prioriteringer i forbindelse med å omgjøre kurslederkurset fra fysisk til videobasert kurs (NK LMH 1/2021). Det er også utarbeidet en evalueringsrapport som omhandler deltakernes tilbakemeldinger på det videobaserte kurset (NK LMH 2/2021).

Den overordnede hensikten med prosjektet har vært å bidra til å videreutvikle og kvalitetssikre kunnskapsbaserte lokale kurs i helsepedagogikk. Dette som grunnlag for gode lærings- og mestringstilbud til brukere, pasienter og pårørende. Prosjektet har også hatt til hensikt å styrke eksisterende regionale kompetansemiljøer og -nettverk innen helsepedagogikk.

Prosjektet bygger på kunnskapsbaserte faglige anbefalinger for kurs i helsepedagogikk for fagpersoner og brukerrepresentanter, som beskrevet i *Håndbok i helsepedagogikk* fra NK LMH (Hvinden mfl. 2019) og brosjyren *Kort og godt...om hvordan utvikle kurs i helsepedagogikk* (Henriksen, Hvinden 2020). I tillegg inngår læreboken *Helsepedagogiske metoder, - teori og praksis* (Vågan (red) 2020) som en del av prosjektets kunnskapsgrunnlag.

Arbeidsgrupper i alle fire helseregioner har vært sentrale i gjennomføringen av kurslederkurset, og vi vil gjerne få takke samtlige for innsatsen. Takk også til den sentrale ressursgruppen i prosjektet for viktige bidrag. En særlig takk til Torild Hille Lokøen, medkursleder og brukerrepresentant i prosjektet, og til spesialrådgivere ved NK LMH Ann-Helen Henriksen og Kari Hvinden for deres bidrag som kursledere. Takk også til kommunikasjonsrådgiver Cecilia Sønstebø for bidrag til å ferdigstille rapporten.

Oslo 16. desember 2022

Siw A. Bratli
Leder, NK LMH

Hilde Blindheim Børve
Prosjektleder og spesialrådgiver, NK LMH

Innholdsfortegnelse

Bakgrunn og innledning	5
Helsepedagogikk, helsekompetanse og mestring	5
Målgrupper, mål og organisering.....	6
Målgrupper og mål	6
Sentral ressursgruppe	7
Regionale arbeidsgrupper og lokale gruppeledere	7
Resultater	7
Kursdeltakere i de ulike regionene	8
Evalueringer og tilbakemeldinger	8
Erfaringer fra prosjektet	9
Status i etterkant av kurslederkurset og veien videre	10
I fortsettelsen.....	12
Referanser og kilder	13

Bakgrunn og innledning

God helsepedagogisk kompetanse hos fagutøvere og brukerrepresentanter anses som en forutsetning for å bidra til å styrke egenomsorg og evne til å håndtere helseutfordringer for pasienter, brukere og pårørende. Det handler om å legge tilrette for læring og styrket helsekompetanse for personer i alle aldre med ulike helseutfordringer og ulike læreforutsetninger. Et økende antall personer har eller står i fare for å utvikle helseutfordringer, og lærings- og mestringstilbud er aktuelle i alle deler av helsetjenesten; fra helsefremming og forebygging til rehabilitering, behandling og omsorg ved livets slutt.

Kompetanse i helsepedagogikk handler om å ha gode kommunikasjonsferdigheter og evne til å skape gode individuelle og gruppebaserte møter uavhengig av diagnose, alder, digital kompetanse, språk, etnisitet med mer. Det handler også om hvordan ta utgangspunkt i brukernes læreforutsetninger, ressurser og styrker for å legge til rette for læring og mestring. Ansatte i både sykehus og kommuner etterspør helsepedagogisk kompetanseheving for å kunne ivareta de oppgavene de har knyttet til det å legge til rette for læring og mestring i helse- og omsorgstjenesten. Særlig er etterspørselen stor i de kommunale tjenestene.

Kompetanseheving for helsepersonell og brukerrepresentanter innen helsepedagogikk inngår tradisjonelt som en viktig del av lærings- og mestringssentrene oppgaver. I tillegg til lærings- og mestringstilbud til pasienter, brukere og pårørende tilbyr de fleste sentre kurs i helsepedagogikk. Kursene tilbys vanligvis til fagpersoner og brukerrepresentanter både i kommuner og foretak, men varierer betydelig med hensyn til innhold, metoder og omfang (NK LMH 1/2015).

Helse- og omsorgsdepartementet (2019) beskriver i *Strategi for å øke helsekompetansen i befolkningen 2019 – 2023* at kompetanse innen helsekommunikasjon og helsepedagogikk har stor betydning når det handler om å fremme eller hemme pasienters helsekompetanse. Strategien vektlegger at helsepersonell må være bevisste og tilpasse sin kommunikasjon og informasjonsformidling til hvem de møter. Å styrke helsepersonells pedagogiske kompetanse vil bidra til å gjøre helsetjenestene mer helsekompetansevennlig (organisatorisk helsekompetanse).

Helsepedagogikk, helsekompetanse og mestring

Helsepedagogikk handler om hvordan legge til rette for læring som fremmer helse og mestringskompetanse hos brukere, pasienter og pårørende (referanse). Å informere, undervise, veilede og legge til rette for erfaringsutveksling er eksempler på ulike pedagogiske tilnærminger som brukes. Med utgangspunkt i pedagogiske vurderinger benyttes ulike virkemidler i arbeidet.

NK LMHs forståelse av helsepedagogikk er basert på et bredt og positivt helsebegrep der helse ses på som en ressurs og en evne til å mestre hverdagens krav og ikke utelukkende som fravær av sykdom og gode levevaner. Dette helsebegrepet relateres til en deltaker- og handlingsorientert pedagogikk der formidling, undervisning og veiledning skaper interesse og motivasjon, og som legger til rette for utvikling av ny kompetanse. Erfaringsutveksling og aktiv deltakelse er en viktig del av den helsepedagogiske praksisen. Viktige kompetanseområder innen helsepedagogikk (Vågan 2016) er kunnskap og ferdigheter knyttet til gruppeledelse, sykdom og diagnose, kommunikasjon, mestring, mestringsstrategier og pedagogikk. I tillegg er personlige egenskaper og holdninger viktig.

For å tydeliggjøre ulike nivåer av helsepedagogisk kompetanse har vi utviklet en etasjemodell (figur 1). Første etasje inneholder lærings- og mestringstilbud der målgruppen er brukere, pasienter og pårørende. Målet med tilbudene her er å styrke innbyggernes helsekompetanse for bedre å ta vare på egen helse og/eller håndtere sykdom eller helseutfordringer. Kursene utvikles og gjennomføres av fagpersoner i samarbeid med brukerrepresentanter.

I andre etasje tilbys kurs i helsepedagogikk der målgruppen er fagpersoner og brukerrepresentanter som utvikler og tilbyr lærings- og mestringstilbud i første etasje. Målet med kurs i andre etasje er å styrke fagpersoner og brukerrepresentanters kompetanse i å legge til rette for læring og mestring i første etasje.

I tredje etasje finner vi kurslederkurs i helsepedagogikk. Målgruppen er de som har helsepedagogisk kompetanse og som arrangerer eller planlegger å utvikle kurs i helsepedagogikk i andre etasje. Målet med kurset er å utvikle og styrke kunnskapsbaserte kurs i helsepedagogikk for fagpersoner og brukerrepresentanter i andre etasje. Kurset har fokus på å anvende kunnskapsgrunnlaget innen helsepedagogikk, et didaktisk rammeverk og brukermedvirkning som metode.



Figur 1: Helsepedagogiske etasjer

Målgrupper, mål og organisering

Målgrupper og mål

Målgruppene for kurslederkurset var fagpersoner og brukerrepresentanter fra foretak og kommuner som arrangerer eller planlegger å arrangere kurs i helsepedagogikk for fagpersoner og brukerrepresentanter. Antakelsen er at dette i neste omgang vil komme pasienter, brukere og pårørende til gode gjennom tilpasset informasjon, undervisning og veiledning.

Den overordnede målsettingen i prosjektet har vært å bidra til økt kvalitet og tilgang på kurs i helsepedagogikk gjennom å utvikle og gjennomføre kurslederkurs i helsepedagogikk i alle de fire helseregionene. Alle regionene har kompetansemiljøer eller faglige nettverk innen helsepedagogikk. Det har også vært ønskelig å bidra til å styrke og videreutvikle disse miljøene. Felles deltakelse på kurslederkurs kan gi muligheter for å styrke samarbeidet og videreutvikle kompetanse i etterkant.

Sentral ressursgruppe

For å sikre innspill fra ulike målgrupper og perspektiver i prosjektet ble det opprettet en ressursgruppe med representanter fra de fire regionene, der bruker-, kommune- og foretaksperspektivet var representert. Det var planlagt en fysisk samling for ressursgruppen, men pandemien gjorde at møtene ble avholdt digitalt. I implementeringsfasen ble dialogen med ressursgruppen i stor grad erstattet av tett samarbeid med de regionale arbeidsgruppene.

Regionale arbeidsgrupper og lokale gruppeledere

Det ble fortløpende opprettet arbeidsgrupper i hver region, bestående av brukerrepresentanter og fagpersoner. Ettersom konteksten varierte i de ulike regionene, var det avgjørende å være i kontakt med representanter som kjente til eget nedslagsfelt og egne behov. Representanter fra gruppene bidro i forbindelse med tilpasning av tilbudet til sin region samt rekruttering av deltakere til kurset.

Det ble utnevnt lokale gruppeledere i hver region. Deres funksjon var å være lokale bindeledd til kursleder knyttet til forberedelse, gjennomføring og evaluering av kurs. Gruppelederne reservert og testet ut digitale rom og hadde ansvar for å igangsette, lede og oppsummere gruppearbeider.

Resultater

I tråd med planlagte mål, har prosjektet resultert i et ferdigutviklet kurslederkurs i helsepedagogikk over fem dager for fagpersoner og brukerrepresentanter. Kurset har sitt utgangspunkt i *Håndbok for helsepedagogikk* (Hvinden mfl. 2029) og brosjyren *Kort og godt.. om utvikling av kurs i helsepedagogikk* (Henriksen, Hvinden 2020).

Tema for de fem kursdagene er som følger:

- Dag 1 Kunnskapsgrunnlaget for kurset. Våre kurs per i dag
- Dag 2 Innhold og metoder i egne fremtidige kurs
- Dag 3 Innhold, metode og arbeidsform. Videreutvikling av egne kursprogram
- Dag 4 Videreutvikling av egne kursprogram
- Dag 5 Presentasjon av våre kurs og didaktiske overveielser

I løpet av perioden våren 2020 – våren 2022 ble kurslederkurs i helsepedagogikk gjennomført i alle fire helseregioner. Det første kurset i Helse Midt-Norge (mars 2020) ble ansett som en pilot. Piloten skulle bidra til å kvalitetssikre kurslederkurset, samt gi nyttige erfaringer før videre implementering i de andre regionene. På grunn av pandemien måtte kurset i Helse Nord utsettes og gjøres om til et digitalt kurs (januar og februar 2021). Dette ble derfor betraktet som en pilot nummer to. Kurset i Helse Sør-Øst (oktober og november 2021) og Helse Vest (april 2022) ble gjennomført digitalt, men med en felles fysisk samling på dag fem. Hvert kurs ble evaluert og justert i tråd med erfaringer og innspill underveis og i etterkant.

Kursdeltakere i de ulike regionene

I samarbeid med arbeidsgruppene i hver helseregion ble det sendt ut invitasjon til aktuelle deltakere. Antall deltakere og hvor deltakerne jobbet er vist i tabell 1.

Helseregion (antall deltakere)	LMS/Foretaksansatte	Brukerrepresentanter	Kommuneansatte
Helse Midt: (20)	7	4	9
Helse Nord (20)	14	6	0
Helse Sør-Øst (17)	13	3	1
Helse Vest (13)	11	2	0
Totalt antall kursdeltakere (70)	45	15	10

Tabell 1: Deltakere per helseregion og antall deltakere fra foretak, kommune og brukerrepresentanter

Konkrete læringsmål for deltakerne var at de etter kurset skulle kunne anvende kunnskapsgrunnlaget fra *Håndbok i helsepedagogikk* ([Hvinden mfl. 2019](#)) og den didaktiske relasjonsmodellen ([Henriksen, Hvinden 2020](#)) ved utvikling av lokale kurs i helsepedagogikk.

Evalueringer og tilbakemeldinger

I etterkant av hver kursdag ble elektroniske evalueringsskjemaer sendt ut til alle kursdeltakere. Svarprosenten på evalueringsskjemaene var svært god, og oppsummert viser tilbakemeldingene at deltakerne i alle fire helseregioner var gjennomgående positive til kursdagene både med hensyn til innhold og form. Under gis et lite innblikk i tilbakemeldinger fra de digitale kursene:

- Når det gjelder informasjonsformidlingen før kursstart, meldte deltakerne tilbake at de var godt fornøyde. Tilsendt materiell ga muligheter til å møte forberedt til de enkelte møtene.
- Deltakerne tilkjennega at de erfarte kursledelsen som kunnskapsrik, trygg, strukturert og ryddig.
- De kjente seg som en gruppe og opplevde å bli sett og hørt, selv om de ikke var samlet fysisk.
- Lokale grupper med egne gruppeledere ble opplevd positivt.
- Det ble fremhevet som verdifullt at kursprogrammet ble skreddersydd og justert etter behov utover i kurset. Deltakerne ønsket seg korte innlegg og god tid til dialog.
- Et tema som ble fremhevet som nyttig og som førte til ny læring, var å innta et didaktisk blikk og diskutere og arbeide med eget kursprogram.
- Andre temaer som ble løftet frem som viktige var hvordan jobbe med brukermedvirkning og mestring, samt kommunikasjon og relasjonskompetanse.
- Dypdykk i utvalgte temaer ble satt pris på.
- Brukermedvirkning både som innhold og metode fikk stor plass, og spesielt de digitale dialogene ble fremhevet som inspirerende og nyttige.

- Deltakerne opplevde at det var lærerikt å møte personer fra andre foretak og kommuner for å utveksle erfaring og kunnskap.
- Det var satt av god tid til dialog og arbeid i grupper og de opplevde å få inspirasjon fra hverandre. Likevel ønsket deltakerne seg enda mer tid til erfaringsutveksling.

Sitat fra en deltaker på siste kursdag:

«Jeg håper at NK LMH kan være koordinator i å utvikle ressurser, som for eksempel til Kompetanseportalen. Det føles som om det er mange som "finner opp kruttet" på de forskjellige sykehusene. Vi trenger en felles ressurs med et overordnet blikk.

Basert på deltakernes tilbakemeldinger kan det synes som om deltakernes kompetanse og trygghet til å gjennomføre lokale kurs er styrket. Prosjektet med å tilby kurslederkurs i helsepedagogikk vil dermed kunne bidra til flere tilbud på sikt.

For mer informasjon, se også *Videobasert kurslederkurs i helsepedagogikk – en evalueringsrapport* (NK LMH 2/2021).

Erfaringer fra prosjektet

Underveis i prosjektet er det samlet en rekke nyttige erfaringer. Noen av disse deler vi her:

- Helsepedagogikk er et relativt lite kjent begrep for fagpersoner og ledere. Dette synes i større grad å gjelde primærhelsetjenesten enn spesialisthelsetjenesten, der lærings- og mestringssentrene har eksistert i mange år.
- God og utfyllende forhåndsinformasjon er avgjørende. Deltakernes bakgrunn og forkunnskap varierte på noen av kursene, og det kom tydelig frem at klare inklusjonskriterier var svært viktig for å få et godt utbytte. Forventningsavklaring og presisering av hva som skiller et kurslederkurs fra et kurs i helsepedagogikk har vært viktig å vektlegge innledningsvis.
- Tiden mellom kursdagene er viktig og kan bidra til refleksjon og bevisstgjøring av holdninger, samt omsette ny kunnskap og praktisere nye ferdigheter. Det er vår oppfatning at opphold mellom kursdagene er viktig for å få et best mulig utbytte av kurs i helsepedagogikk. Utvikling av kompetanse i helsepedagogikk krever bevisstgjøring og refleksjon over egen praksis og er en prosess som kan ta tid.
- De tre rundene med digital gjennomføring av kurslederkurs har vist at det er mulig å samles, uavhengig av hvor vi befinner oss. Årene med pandemi har synliggjort mulighetene som ligger i digital kommunikasjon og at digital deltakelse gjør det mulig for flere å melde seg på, uavhengig av reisevei. En viktig forutsetning er tilgjengelig digitalt utstyr og trygghet i å håndtere dette. Noen av kursdeltakerne satt samlet i grupper, og det har trolig imøtekommet noe av behovet for fysiske møter.
- Ved digital kursgjennomføring er det viktig med korte dager for å unngå digital utmattelse. Det er påkrevd å være mer enn én kursleder og rollene må fordeles. Brukerrepresentant som medkursleder fungerte fint og ble godt evaluert. I tillegg gjorde vi oss gode erfaringer med lokale gruppeledere og opplevde at de hadde en viktig funksjon. Når det gjelder antall kursdeltakere, er vår erfaring at 20 deltakere er hensiktsmessig på et digitalt kurs.
- Bli-kjent-aktivitet på første dag kan det jobbes mer med. Dette krever andre metoder enn på fysiske kurs. Det bør vurderes om en eventuell fysisk møtedag bør være første eller siste

kursdag, eventuelt begge dager. Dersom en velger fysisk frammøte på dag én vil det trolig forenkle en digital fortsettelse. Det er også gode grunner for å møte fysisk siste kursdag, der gruppene har framlegg og det ligger til rette for gode didaktiske refleksjoner.

- Det er flere faktorer som har betydning for om det er mulig å praktisere det man har lært på kurs. Det er ikke tilstrekkelig med et individuelt læringsutbytte. Vi har erfart at ledelsesforankring, hvorvidt man har anledning og avsatt tid til samarbeid med kollegaer, samt egen ansvarsfølelse og initiativ er avgjørende for utvikling av gode tilbud. Vi har erfart at det er lettere å implementere tilbud på egen arbeidsplass dersom flere fra samme arbeidsplass deltar på kurs (Hvinden, Henriksen 2021).

For mer informasjon, se også *Fra fysisk til videobasert kurs. Erfaringsnotat fra kurslederkurs i Helsepedagogikk* (NK LMH 1/2021).

Status i etterkant av kurslederkurset og veien videre

Gjennom tidligere kartlegginger ved NK LMH og dialog med praksisfeltet vet vi at det gjennomføres kurs i helsepedagogikk ved de fleste helseforetak i landet. Til disse kursene inviteres ofte også brukerrepresentanter og ansatte fra kommuner. I tillegg arrangerer enkelte kommuner egne kurs i helsepedagogikk, men det finnes betydelig færre helsepedagogiske kompetansemiljøer i kommunene, og kommunene er i liten grad medarrangører av kurs i helsepedagogikk. Trolig vil dette bildet se annerledes ut om noen år. Myndighetene vektlegger i større grad kommunenes ansvar for lærings- og mestringsevne, og helsepedagogisk kompetanse etterspørres av mange kommuner.

NK LMH har vært i kontakt med noen av deltakerne i etterkant av kurslederkurset. Det har vært interessant å få innblikk i status for arbeidet med kompetanseheving i ettertid. Her gjengis noen eksempler på utviklingen, både i kommuner og sykehus:

I Trondheim kommune har de nedsatt en arbeidsgruppe som jobber med å utarbeide forslag til en modell for kurs i helsepedagogikk for brukerrepresentanter og fagpersoner i egen kommune.

- Ved at kommunen selv er arrangør vil tilbudet i større grad kunne tilpasses en kommunal kontekst, samt at de på sikt vil kunne tilby dette regelmessig og til flere. (Sitat fra Eli Alperstein, Trondheim kommune)

I Helse Sør-Øst var én av de 17 deltakerne fra en kommune. Denne kommunen samarbeider med et lærings- og mestringssenter i spesialisthelsetjenesten om å arrangere kurs i helsepedagogikk. Kursdeltakere fra Akershus universitetssykehus (Ahus), Oslo universitetssykehus (OUS) og Diakonhjemmet sykehus har etter kurslederkurset i helsepedagogikk fortsatt å samarbeide, og de kommer til å fortsette dette samarbeidet som også er utvidet til å gjelde Lovisenberg Diakonale Sykehus. Både Ahus og OUS har tidligere hatt kurs i helsepedagogikk, mens Diakonhjemmet og Lovisenberg ikke har hatt denne formen for kurs i de senere årene.

- Samarbeidet mellom Ahus, OUS, Diakonhjemmet Sykehus og Lovisenberg Diakonale Sykehus, som også inkluderer brukere, oppleves både meningsfullt og viktig. Det er foreløpig gjennomført et 3 dagers kurs i helsepedagogikk i mai/juni 2022 med 65 deltakere. Kurset skal gjentas etter samme lest våren 2023. Nettsiden Kompetansebroen benyttes for å bekjentgjøre kurset. (Sitat fra Kjersti Tveten, OUS)

Kursdeltakere fra Sunnaas sykehus opplevde å få en god start i arbeidet med å planlegge et tilbud om helsepedagogisk kompetanse inn i kompetanseportalen. De har siden kurslederkurset jobbet med en plan hvor rammene for ulike moduler nå er skissert.

- I disse dager lages et e-læringsprogram som er en introduksjon til helsepedagogikk. Her er det lagt vekt på hva helsepedagogikk er og hva helsekompetanse betyr. Det er laget små filmsnutter hvor leder og klinikere beskriver behovet for økt kunnskap og sine erfaringer og praksis med pasient- og pårørendeopplæring i en rehabiliteringskontekst. Planen er at modul 1 skal være klar til bruk i januar 2023. (Sitat fra Anne Geard, Sunnaas)

Fra kursdeltakere i Helse Nord meldes det at de som er engasjert i helsepedagogikk-kursene opplevde å få en faglig oppdatering. De ble mer samstemte om hva kurset bør inneholde og hvorfor.

- For min del opplever jeg en større grad av faglig trygghet på hvilke elementer som bør inn i kurset og hvorfor. (Sitat fra Elin Pladsen, LMS Lofoten, Nordlandssykehuset (NLSH))
- Som en konsekvens av kurslederkurset reflekterte vi over egen praksis og tidligere gjennomføringer av kurs på en konstruktiv måte. Vi fikk en god gjennomgang på hva som var bra av det vi hadde og hva som kunne forbedres. (Sitat fra Ragna Renna, LMS Vesterålen, NLSH)

Representanter fra Nordlandssykehuset opplever at brukermedvirkning som metode har blitt styrket etter kurset. Dette opplyser både brukerrepresentanter og fagpersoner.

- Brukerrepresentantens rolle og stemme inn i kurset ble tydeliggjort, og det har skapt en god trygghet på at det å ha med brukerrepresentanter på kurset er gunstig for alle parter. (Sitat fra Jorunn Brendeford, LMS NLSH)
- I undervisningen om brukermedvirkning deler jeg og leder ved LMS én time. Vi gjør dette på denne måten nettopp for å vise samarbeid i praksis mellom helsepersonell og en brukerrepresentant. (Sitat fra Edgar Wammervold, brukerrepresentant)

Kurslederkurset meldes å ha skapt et større og bedre nettverk mellom lærings- og mestringssentrene i Helse Nord. Det er videreført en Helseped-gruppe der formålet er å etablere et felles program og litteraturliste. De har også en intensjon om å hospitere og støtte hverandre i gjennomføring av kurs.

- Det er skapt et større og bedre nettverk mellom de ulike LMS i helse Nord, kanskje kan vi utvikle noe sammen på et senere tidspunkt. (Sitat fra Jorunn Brendeford, NLSH)

Fra Helse Førde meldes det om at de har fått større fokus på brukermedvirkning og ivaretagelse av brukerrepresentantene.

- Kurslederkurset har gitt økt fokus på brukermedvirkning, på å involvere brukere enda mer, både i lærings- og mestringkurs og i helsepedagogikk-kurs. Vi har også blitt mer bevisste på hvor viktig ivaretagelse av brukere er, og dette vil vi ta med i våre helsepedagogikk-kurs framover. Vi har fått

en felles forståelse for at slike kurs kan variere både med hensyn til lengde og innhold. (Sitat fra Camilla Mæland Fosse, Helse Førde)

Statusinnblikket vi har fått bekrefter utbytte av kurslederkurset. Det har vist seg å være svært nyttig å ha tid og anledning til å få faglig påfyll og å dele erfaringer innen helsepedagogikk.

I fortsettelsen

Gjennom vår dialog med kursdeltakerne i etterkant av prosjektet kommer det frem at mange ønsker støtte til ledelsesforankring av arbeidet med kompetanseheving i helsepedagogikk. Det kommer også frem at fagpersoner og brukerrepresentanter har behov for samhandling og felles kompetanseheving, spesielt når det gjelder å lykkes med brukermedvirkning i utvikling av tjenester og tilbud.

Mange løfter frem nettstedet www.mestring.no som en viktig ressurs til kunnskapsbasert praksis. Det savnes imidlertid flere digitale læringsressurser til kurs i helsepedagogikk. Ved å tilby digitale kurs i helsepedagogikk kan man nå flere fagpersoner og brukerrepresentanter, på tvers av regioner og sektorer.

Dette tar NK LMH på alvor og har i forlengelsen av kurslederkurset igangsatt prosjektet *Digitalt kurs i helsepedagogikk*. Prosjektet har som hovedmål et heldigitalt, kunnskapsbasert kurs i helsepedagogikk som vil være åpent tilgjengelig for alle. Første leveranser i denne sammenheng vil være lavterskel digitale temasamlinger som adresserer noen sentrale behov løftet frem under kurslederkurset.

Referanser og kilder

Helse- og omsorgsdepartementet Strategi for å øke helsekompetansen i befolkningen (2019 – 2023)
<https://www.regjeringen.no/contentassets/97bb7d5c2dbf46be91c9df38a4c94183/strategi-helsekompetanse-uu.pdf>

Henriksen AH, Hvinden K (2020). Kort og godt...om hvordan utvikle kurs i helsepedagogikk.
<https://mestring.no/wp-content/uploads/2020/10/Kort-og-godt-011020.pdf>

Hvinden K (2022). Kort og godt... om hvordan utvikle lærings- og mestringstilbud i helse- og omsorgstjenesten.
<https://mestring.no/wp-content/uploads/2022/03/KortOgGodt-mestringstilbud.pdf>

Hvinden K, Henriksen AH, Børve HB (2019). Håndbok i helsepedagogikk.
<https://mestring.no/helsepedagogikk/kompetanseheving/handbok-i-helsepedagogikk/>

Hvinden K og Henriksen AH (2021) Hvordan kan vi overføre kunnskap, holdninger og ferdigheter fra kurs til praksisutøvelse? Sykepleien DOI - 10.4220/Sykepleiens.2021.87558

Tveiten. S., Zlatanovic. T. Og Davidsen. LS (2016) Hva karakteriserer et godt kurs i helsepedagogikk? En fokusgruppeundersøkelse med bruker som medforsker. Nordisk Sygepleje Forskning

Vågan, A (red.) (2020) Helsepedagogiske metoder. Teori og praksis. Oslo: Gyldendal
<https://www.akademika.no/medisin-helse-og-psykologi/medisin-og-medisinske-disipliner/helsepedagogiske-metoder/9788205523739>