
Regional strategi for pasient- og pårørendeopplæring 2013- 2016

HELSE  SØR-ØST

Vedtatt 20. juni 2013

*Kvalitet og pasientsikkerhet
i behandlingen er avhengig
av god opplæring.*

INNHold

1. INNLEDNING – STRATEGISKE FORUTSETNINGER.....	3
1.1 Strategiens hensikt.....	4
1.2 Grunnlag.....	4
1.3 Nye behov og forventninger.....	5
2. MÅL, PRINSIPPER OG STRATEGISKE INNSATSOMRÅDER.....	6
2.1 Kunnskapsgrunnlaget.....	7
2.2 Kompetanseutvikling.....	8
2.3 Kvalitet og tilgjengelighet.....	10
2.4 Samhandling.....	12
2.5 E-helse i pasient- og pårørendeopplæringen.....	14
Definisjoner.....	16
Referanser.....	17

1. INNLEDNING – STRATEGISKE FORUTSETNINGER

Helse Sør-Øst RHF tilbyr gjennom helseforetak, private sykehus og institusjoner med avtale, spesialisthelsetjenester til en befolkning på ca. 2,7 millioner; mer enn halve Norges befolkning. Foretaksgruppen består av ti helseforetak med over 70 000 medarbeidere og har i tillegg driftsavtaler med fem private ideelle sykehus og kjøpsavtaler med en rekke private tjenesteytere, bl.a. innen rehabilitering og tverrfaglig spesialisert behandling av rusmisbrukere (TSB).

Pasient- og pårørendeopplæring er i følge spesialisthelsetjenesteloven, en av spesialisthelsetjenestens hovedoppgaver på lik linje med pasientbehandling, utdanning av helsepersonell og forskning.


Styret for Helse Sør-Øst RHF vedtok i november 2012 Plan for strategisk utvikling 2013-2020 for Helse Sør-Øst. Den la føringer om at tjenesteutvikling og kommunikasjon skal skje etter brukerens behov, at pasient- og pårørendeopplæringen skal styrkes ytterligere og at informasjon, pasientopplæring, likemannsarbeid og selvhjelp skal integreres i pasientforløpene.

Pasient- og pårørendeopplæring er en integrert del av behandlingen. Opplæringen er en pedagogisk aktivitet og tjeneste som supplerer den medisinske behandlingen, og som kan omfatte informasjon, undervisning, veiledning og rådgivning. Opplæringen retter seg mot pasienter, pårørende og familier, og kan være individuell- og/eller gruppebasert. Den kan være diagnosespesifikk eller ha et videre fokus på lærings-, mestrings- og endringsprosesser uavhengig av diagnose.

Stortingsmeldingen om kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten gir føringer om at det skal satses betydelig på opplæring av pasienter og pårørende slik at mennesker med langvarige tilstander/kroniske lidelser kan ta en mer aktiv rolle i egen behandling og omsorg.

Strategi for pasient- og pårørendeopplæring som presenteres her, beskriver mål og strategiske valg for fagområdet og gir et grunnlag for helseforetakenes utvikling og prioritering av fagområdet de neste årene.

Som del av strategien, vil det i helseregionen utvikles en nettbasert kunnskapsbase for fagområdet. Kunnskapsbasen vil fungere som en teoretisk og praktisk veileder som understøtter en kunnskapsbasert praksis i pasient- og pårørendeopplæringen. Kunnskapsbasen vil ha relevans for kunnskaps- og kompetanseoppbyggingen i helseutdanningene og for kommunenes oppbygging av lærings- og mestringstjenester.



Pasient - og pårørendeopplæring er en integrert del av behandlingen.

1.1 Strategiens hensikt

Strategien for pasient- og pårørendeopplæring skal bidra til at helseforetak, sykehus og private leverandører av spesialisthelsetjenester med avtale med Helse Sør-Øst RHF;

- arbeider systematisk med kunnskaps- og kompetanseutvikling og kvalitetsforbedring på fagområdet pasient- og pårørendeopplæring.
- styrker og videreutvikler samarbeidet om pasient- og pårørendeopplæringen med kommuner, brukerorganisasjoner og andre relevante samarbeidspartnere.

1.2 Grunnlag

Visjon og verdigrunnlaget

Pasient- og pårørendeopplæringen bygger på Helse Sør-Øst RHF sin visjon;

Gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det, uavhengig av alder, bosted, etnisk bakgrunn, kjønn og økonomi og verdiene kvalitet, trygghet og respekt.

Nasjonale lover og føringer

Pasient- og pårørendeopplæring er forankret i norsk helselovgivning og sentrale politiske føringer. Her nevnes spesielt:

- Lov om spesialisthelsetjenesten (2001)
- Lov om helsepersonell (2001)
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (2001)
- Helse og omsorgstjenesteloven (2011)
- Meld. St. 16 (2010-2011) Nasjonal helse- og omsorgsplan
- St. meld nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen
- NOU 2011: 11(2011) Innovasjon i omsorg
- Meld. St. 10 (2012-2013) God kvalitet - trygge tjenester
- Meld. St. 34 (2012-2013) Folkehelsemeldingen og
- Meld. St. 9 (2012-2013) Ën innbygger- èn journal

Helsefremmende perspektiv

Pasient- og pårørendeopplæringen baseres på en helsefremmende forståelse og tilnærming. Opplæringen rettes inn mot faktorer som skaper helse, tar utgangspunkt i brukernes ressurser og bidrar til å fremme egenmestring og selvstendighet gjennom erfaringsutveksling og dialog. Pasientens ansvar for eget liv og helse vektlegges gjennom hele behandlingsforløpet og spesielt i forhold til forebygging, mestring og livskvalitet.

1.3 Nye behov og forventninger

Dette strategidokumentet tar utgangspunkt i nåværende og forventede fremtidige behov og muligheter innen fagområdet. Det stiller krav til en målrettet innsats og prioritering i de kommende årene.

Sykdomsgrupper som KOLS, diabetes, demens, kreft, psykiske lidelser og rusmiddelmisbruk er i sterk vekst. Befolkningssammensettingen endres med blant annet økning i antall eldre og en voksende flerkulturell befolkning. Sosiale ulikheter i helse øker.

Helse- og omsorgssektoren får endrede økonomiske rammer og kompetanse- og ressursbehovene endres. Helse- og omsorgstjenestene må justeres for å møte disse utfordringene.

Samtidig er det et sterkt nasjonalt og internasjonalt fokus på en ny og aktiv pasientrolle, hvor pasientene tar større ansvar for egen helse. Det krever bl.a. opplæring, og det forventes at behovet for lærings- og mestringstjenester vil øke. Det blir enda viktigere å fokusere på tjenesteinnhold som styrker helse og fremmer selvstendighet og uavhengighet.

Samhandlingsreformens målsetting innebærer at en større del av helsetjenestene skal ytes av kommunen, med et økt fokus på forebygging og tidlig intervensjon. Spesialisthelsetjenesten skal utvikles i mer spesialisert retning, og utviklingstrenden med mer dagbehandling og kortere liggetid forventes å fortsette. Behovet for pasientopplæring øker ved disse endringene, og oppgavene og rollene til de ulike aktørene endres.

Kvalitet og trygge tjenester innebærer økt satsning på kvalitetsforbedrende tiltak i pasient- og pårørendeopplæringen. Opplæringstilbudene skal oppleves som nyttige, tilgjengelige og helhetlige, og det må tas høyde for at brukernes behov for opplæring endres over tid.

Informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT) skaper hele tiden nye muligheter og forventninger til hvordan pasientene skal kunne kommunisere med og nyttiggjøre seg helsetjenestene. Sentrale helsemyndigheter forventer en økt satsing på e-helse som understøtter helsetjenestene. Muligheter og forventninger om kvalitetsforbedring i pasient- og pårørendeopplæringen ved bruk av IKT, følger av dette.

Fagpersonenes rolle og funksjon utfordres i tråd med befolkningens endrede behov og forventninger til behandling og opplæring. Ekspert- og rådgiverrollen vil i stor grad utfylles med rollen som samarbeidspartner og prosessveileder.



En ny og aktiv pasientrolle.

2. MÅL, PRINSIPPER OG STRATEGISKE INNSATSOMRÅDER

Overordnet mål med pasient- og pårørendeopplæringen:

Pasient- og pårørendeopplæringen skal bidra til kvalitet og pasientsikkerhet i behandlingen. Opplæring skal bidra til styrket helse og livskvalitet, gi støtte til mestring ved sykdom og/eller funksjonsnedsettelse og bidra til at pasienter kan ta informerte valg sammen med sin behandler.

Grunnleggende prinsipper for pasient- og pårørendeopplæringen:

- Opplæringen preges av respekt, åpenhet, involvering og forutsigbarhet.
- Opplæringen er tilgjengelig med universell utforming og med språklig og kulturell tilpasning.
- Pasientens behov er førende for struktur og innhold i opplæringen.
- Brukermedvirkning er førende for arbeidet med pasient- og pårørendeopplæringen.
- Enheter med ansvaret for pasientbehandlingen har ansvar for pasient- og pårørendeopplæring.
- Opplæringen inngår som del av behandlingslinjen og pasientforløpet.

Med utgangspunkt i overordnet målsetting og de grunnleggende prinsippene, styrkes og videreutvikles pasient- og pårørendeopplæringen i helseregionen på fem innsatsområder:

- Kunnskapsgrunnlaget
- Kompetanseutvikling
- Kvalitet og tilgjengelighet
- Samhandling
- E-helse

2.1 Kunnskapsgrunnet

Mål

- Pasient- og pårørendeopplæringen er kunnskapsbasert.

Kunnskapsbasert praksis er et begrep, en forståelse og en arbeidsmetode for å utvikle praksis gjennom systematisk og reflektert bruk av ulike kunnskapskilder: Forskningsbasert kunnskap, profesjonell og klinisk erfaringsbasert kunnskap, pasientens og pårørendes erfaringer og kunnskap om eget liv og egen situasjon. I vår forståelse av pasienters og pårørendes erfaringskunnskap inngår både individuell kompetanse og pasient- og pårørendeorganisasjonenes samlede kunnskap.

Det er behov for å styrke forskningsinnsatsen på feltet, blant annet for å understøtte beslutninger og øke innsikten om hvilke verdier og effekter opplæringen gir. Det er videre et behov for å oppsummere og integrere eksisterende kunnskap innen fagområdet; både relevant forskning, erfaringsbasert kunnskap og pasient/brukerkunnskap.

Pasienter, pårørende og deres organisasjoner representerer unike kunnskapskilder. Deres erfaringer med å leve med sykdom og funksjonsnedsettelse er verdifull kunnskap som skal benyttes i utvikling, gjennomføring og evaluering av opplæringen i sykehusene og bidra til god ressursutnyttelse. Kunnskap om sykdomsforløp, livet med sykdommen, medisinsk diagnostikk og behandling skal deles mellom behandlere og pasienter slik at disse kan ta felles beslutninger. Pasienter og pårørende skal kunne delta og medvirke aktivt i opplæringen.

Pasient- og pårørendeopplæringen baseres på en helsefremmende forståelse og tilnærming, med fokus på læring og mestring gjennom erfaringsutveksling og dialog. Det er behov for videreutvikling og tydeliggjøring av det teoretiske fundament som opplæringen bygger på. Begreper, teorier, modeller og forskning som utfyller, støtter og kaster lys over helsefremmende prosesser, må beskrives og konkretiseres nærmere.

STRATEGISKE VALG

- Oppsummere og integrere eksisterende relevant forskning og erfaringsbasert kunnskap.
- Dokumentere, oppsummere og integrere pasient/brukerkunnskap.
- Styrke forskningsaktiviteten på fagområdet.
- Videreutvikle det teoretiske fundamentet i pasient- og pårørendeopplæringen.
- Utvikle en nettbasert kunnskapsbase for fagområdet.

*Mer forskning -
mer fagutvikling!*

2.2 Kompetanseutvikling

Mål

- Den helsepedagogiske kompetansen til fagpersoner og erfarne brukere styrkes og videreutvikles.

Fagpersoner, erfarne pasienter og pårørendes kompetanse er en viktig ressurs i pasient- og pårørendeopplæringen.

Det er spesielt viktig å løfte frem og videreutvikle helsepedagogisk kompetanse hos fagpersoner i enheter med behandlingsansvar, slik at disse sammen med pasientene kan legge til rette for gode læringsprosesser i tråd med helsefremmende perspektiver og forståelse.


Erfarne pasienter og pårørende som deltar i utvikling og gjennomføring av opplæringen, har en rolle og funksjon som setter krav til deres pedagogiske kompetanse.

Lærings- og mestringsentrene er helsepedagogiske ressursmiljø i helseforetakene, og de har et pedagogisk medansvar i pasient- og pårørendeopplæringen i sykehusene. Det innebærer et utviklings- og gjennomføringsansvar i samarbeid med klinikkene og en veiledningsfunksjon overfor fagpersoner og erfarne brukere. Lærings- og mestringsentrene vil få en sentral rolle i å bidra med utvikling og overføring av helsepedagogisk kompetanse i og mellom helseforetak, private avtaleparter og mellom helseforetak og kommuner.



STRATEGISKE VALG

- Videreutvikle fagpersoners og erfarne brukere sin helsepedagogiske kompetanse.
- Utvikle og formidle et felles grunnlag for kompetanseutvikling i helsepedagogikk i helseregionen.
- Utvikle, formidle og gjennomføre et felles e-Læringsprogram i helsepedagogikk.
- Videreutvikle kompetanse i Lærings- og mestringssentrene for å sikre et helsepedagogisk ressursmiljø.
- Legge til rette for utvikling av kompetanse og kompetanseoverføring i og mellom helseforetak og mellom helseforetak og kommuner.
- Samarbeide med høyskoler og universitet om utvikling av helsepedagogikk som fag i grunn- og videreutdanningene.
- Samarbeide med regionale, nasjonale og nordiske fagmiljøer om fag- og kompetanseutvikling innen helsepedagogikk.



*Lærings- og
mestringssentrene er
helsepedagogiske
ressursmiljø i
helseforetakene.*

2.3 Kvalitet og tilgjengelighet

Mål

- Pasient- og pårørendeopplæringen har god kvalitet og gis til alle som trenger det, når de trenger det.

Pasient- og pårørendeopplæringen er viktig for kvaliteten på og effekten av det samlede behandlingsresultatet. Det er en forventning om at pasientopplæringen skaper verdier og resultater som bidrar til at opplæringens overordnede mål nås.

For mange pasienter må behandlingen i spesialisthelsetjenesten følges opp av pasienter og pårørende selv, for eksempel gjennom tilegnelse av nye ferdigheter og kunnskaper, gjennom egenbehandling og eventuelt ved endring av levevaner. Kvalitativt god informasjon og opplæring blir i denne sammenheng viktig og en forutsetning for at pasienten kan ta informerte valg sammen med sin behandler. Forutsetninger for god kvalitet er også fagpersoners kompetanse og faglige tilnærming.


Når kunnskapsbasert praksis i opplæringen defineres, etterleves og forbedres, øker ikke bare kvaliteten på opplæringen, men også kvalitet og effekt av selve behandlingen. Kvaliteten vil styrkes når pasienter og pårørende involveres i opplæringen på individ-, tjeneste- og systemnivå. Tjenestene får bedre kvalitet ved at pasientopplæringen gjøres tilgjengelig og samordnes i og mellom helseforetakene og private avtaleparter, og mellom helseforetakene og kommunene. Videre vil økt grad av samordning og standardisering bidra til god ressursutnyttelse og til god og likeverdig opplæring til pasienter og pårørende.

De behandlingsansvarlige enhetene i helseforetakene har ansvar for å sikre en effektiv og trygg pasient- og pårørendeopplæring og legge til rette for at målene med opplæringen nås. Helseforetakenes lærings- og mestringssentre er sykehusenes helsepedagogiske ressursmiljø. Det forventes at de får en styrket rolle i videreutviklingen av helseforetakenes pasient- og pårørendeopplæring i samarbeid med klinikker, brukerorganisasjoner og kommuner.



STRATEGISKE VALG

- Utvikle og implementere kvalitetsindikatorer i pasient- og pårørendeopplæringen.
- Prioritere arbeid knyttet til rapportering og oppfølging av aktivitet.
- Tilrettelegge for en samlet og tilgjengelig oversikt over all pasient- og pårørendeopplæring i helseregionen, inklusive gode beskrivelser av tilbudenes innhold og metodikk.
- Samordne og standardisere pasient- og pårørendeopplæringen i og mellom helseforetak.
- Videreføre og utvikle praksis med at erfarne pasienter og pårørende deltar og medvirker i utvikling, gjennomføring og evaluering av opplæringstilbudene.



Pasient- og pårørendeopplæringen er viktig for kvaliteten på og effekten av det samlede behandlingsresultatet.

2.4 Samhandling

Mål

- Pasienter og pårørende får rett opplæring til rett tid og på rett sted.

I samsvar med målene i samhandlingsreformen bør opplæring i hovedsak gis lokalt og så nær pasienten som mulig. Helseforetakene vil i større grad gi opplæring av spesialisert karakter for pasienter og pårørende som har behov for spesialistkompetanse og oppfølging. For små og sjeldne sykdomstilstander og grupper som krever høyspesialisert kompetanse, er det riktig med ytterligere sentralisering av opplæringen.

Opplæring er en integrert del av behandlingen, og ansvars- og oppgavefordelingen følger oppgavefordelingen i behandlingslinjene. De forpliktende samarbeidsavtalene mellom kommuner og helseforetak skal tydeliggjøre ansvars- og oppgavefordeling i pasient- og pårørendeopplæringen.

Kommunehelsetjenesten og fastleger er sentrale samarbeidsaktører som i henhold til intensjoner i samhandlingsreformen og pålegg i folkehelseloven skal øke sitt fokus på forebygging og tidlig innsats. De skal gi pasienter behandling og opplæring som del av rehabiliteringen, utvikle lærings- og mestringstjenester til de "store diagnosegruppene", og diagnoseuavhengige læringstilbud med mestring i fokus. Spesialisthelsetjenesten har et ansvar for å understøtte kommunenes nye rolle, og det forventes at det bidrar med kompetanseutveksling og kompetanseoppbygging i en forsterket kommunehelsetjeneste.

Kommunens behov for tilgang til relevant kompetanse fra spesialisthelsetjenesten omfatter også pasient- og pårørendeopplæringen. Faglig oppfølging, støtte og veiledning innen lærings- og mestringstjenester vil være en del av den formaliserte veiledningsplikten overfor kommunene.


Samarbeidet som her skisseres, vil kreve endrede arbeidsformer og økt fleksibilitet. Likeverdig samarbeid om pasient- og pårørendeopplæring/lærings- og mestringstjenester må skapes lokalt mellom ulike aktører og arenaer i kommuner og helseforetak, for eksempel frisklivssentraler, lokalmedisinske sentre, folkehelsekoordinatorer, klinikkens opplæringsansvarlige, Lærings- og mestringssentre, pasient- og brukerorganisasjoner og andre frivillige organisasjoner.

Spesialisthelsetjenestens lærings- og mestringssentre (LMS), Regionalnettverkskompetansesenter for læring og mestring (RLMS) og Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring (NK LMS) har som funksjon å styrke arbeidet med pasient- og pårørendeopplæringen på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå. Dette innebærer kompetanseutvikling og nettverksbygging på fagområdet.



STRATEGISKE VALG

- Nedfelle ansvar, roller og oppgavefordeling i pasient- og pårørendeopplæringen mellom kommuner og helseforetak i samarbeidsavtalene.
- Definere og beskrive pasient- og pårørendeopplæringen i behandlingslinjer og pasientforløp.
- Styrke klinikkens samarbeid med kommuner om kompetanseutveksling innen fagområdet og i forhold til de konkrete opplæringstilbudene.
- Styrke og videreutvikle lærings- og mestringssentrene som samhandlingsarenaer i pasient- og pårørendeopplæringen.



*Samarbeidet vil kreve
endrede arbeidsformer og
økt fleksibilitet.*

2.5 E-helse i pasient- og pårørendeopplæringen

Mål

- Øke bruken av e-helse i pasient- og pårørendeopplæringen.

E-helse handler om å bruke informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT) i helsevesenet for å bidra til økt kvalitet, sikkerhet og effektivitet. Fra sentralt hold forventes det økt satsing på e-helse i helsetjenestene.

I dag ligger bruken av IKT i helsevesenet langt bak den generelle bruk av IKT i samfunnet, noe som ofte frustrerer både pasienter, pårørende og publikum generelt. Utfordringen de nærmeste årene blir å bringe helsetjenestene opp på samme nivå som befolkningen forventer seg, og som resten av samfunnet befinner seg på.

Pasienter og pårørende forventer i dag at det er mulig å skaffe seg relevant informasjon og kunnskap, få faglige konsultasjoner og råd ved hjelp av nettets muligheter gjennom lyd, tekst og film/bilde. Bruk av IKT kan gi bedre opplæring, bedre utnyttelse av ressurser, styrking av pasient- og brukerrollen og legge til rette for at nødvendig informasjon er tilgjengelig ved behov der pasienten befinner seg. Pasient- og pårørendeopplæringen kan ved hjelp av IKT videreutvikle og styrke pedagogiske tiltak som kunnskapsutvikling og deling, dialog og interaksjon, veiledning og opplæring. Gode læringsprosesser kan understøttes ved bruk av IKT, men vil aldri kunne erstatte menneskelig kontakt og samhandling.

Digitale ressurser som i større grad bør utvikles og tas i bruk i pasient- og pårørendeopplæringen, er e-læring, nettbasert informasjon, helsefilmer og digitale dialoger mellom brukere og fagpersonell. Sosiale medier er også en ressurs som pasienter og pårørende kan ha nytte av for å styrke sin helse, egenmestring og livskvalitet.

Stortingsmeldingen om IKT-utviklingen i helse- og omsorgssektoren beskriver nye perspektiver på helsetjenestens evne til å samhandle med pasienter og pårørende og skape mer helhetlige pasientforløp. Dersom helsepersonell på alle nivåer arbeider i de samme journalsystemene, vil muligheten for sammenhengende og helhetlig informasjon om helse og sykdom øke betydelig. Dagens fragmenterte informasjonspakker, der hvert nivå har sitt ansvar, vil kunne erstattes av helhetlige fremstillinger som omfatter alle aspekter ved sykdom og helse, inkludert undervisning og opplæring.

Nasjonale myndigheter satser på å utvikle helsenorge.no til Norges helseportal. Målgruppen er pasienter og pårørende. Her skal ressurser samles og spres i form av kunnskapsbasert film, e-læring og informasjon. Utvikling og bruk av e-helse i pasient- og pårørendeopplæringen må ses i denne sammenheng og ut fra et nasjonalt mål bilde.

Med lett tilgjengelige informasjonskilder og utstrakt bruk av moderne kommunikasjonsteknologi som for eksempel smarttelefoner, vil man enkelt kunne nå frem med informasjon og kunnskapspakker hvor som helst og når som helst.

Utfordringen for helsetjenesten vil være å sikre at man følger utviklingen i samfunnet på disse områdene.



STRATEGISKE VALG

- Utvikle fagområdet pasient- og pårørendeopplæring som innovasjonsområde innen e-helse, med særlig fokus på brukerdrevet innovasjon.
- Samordne og styrke utvikling av digitale hjelpemidler for opplæring av pasienter og pårørende, individuelt og i dialog med andre pasienter og pårørende og/eller med helsepersonell.
- Utnytte moderne teknologi til å forenkle kommunikasjonsprosessene og gjøre kunnskap og læringsprogrammer tilgjengelig på medier som befolkningen enkelt har tilgang til og bruker.
- Kvalitetssikre det store tilbudet av lett tilgjengelige informasjonskilder slik at gode løsninger med kvalitetssikret innhold kan fremheves og brukes i samarbeid mellom pasienter, pårørende og helsepersonell.
- Sikre at lett tilgjengelig forbrukerteknologi blir en del av tilbudet i samarbeidet mellom brukere og helsetjenesten.



Bruk av IKT kan gi bedre opplæring.

DEFINISJONER

I denne strategien er følgende definisjoner lagt til grunn:

Behandlingsforløp

Behandlingsforløp dekker det samme hendelsesforløp som pasientforløpet, men sett fra helsepersonellens perspektiv (Helse Sør-Øst RHF, 2010).

Behandlingslinje

Med en behandlingslinje menes en normativ beskrivelse av et planlagt og forventet pasientforløp for en definert diagnosegruppe, forankret i faglig evidens og koplet til effektiv ressursutnyttelse og målbare resultater (Helse Sør-Øst RHF, 2010).

Erfarne pasienter/erfarne brukere

Med erfarne pasienter/erfarne brukere menes de pasienter, pårørende og brukerrepresentanter som deltar i utvikling, gjennomføring og evaluering av læringstilbud. De er rekruttert til oppgaven på grunn av egnethet til å formidle egne erfaringer til andre personer som er i liknende situasjon, og de har bearbeidet egne erfaringer og har over tid levd med sykdom og/eller funksjonsnedsettelse.

Helsepedagogikk

Helsepedagogikk kan forstås som alt som har med læring, utvikling, veiledning og undervisning i en helsesammenheng å gjøre, i et samarbeid mellom pasient, pårørende og fagperson. Bruk av helsepedagogikk legger til rette for læringsprosesser som fremmer pasienters og pårørendes helse, mestring og livskvalitet.

Pasientforløp

Med pasientforløp menes en deskriptiv beskrivelse av pasientens gang gjennom helsetjenesten og de faktiske møter og aktiviteter som inntreffer sett fra pasientens perspektiv (Helse Sør-Øst RHF, 2010). Pasientforløpet oppfattes i denne strategien, og i samsvar med brukernes syn, å være fra "hjem til hjem" beskrivelser av et forløp.

Pasient og bruker

I pasient- og brukerrettighetsloven (2001) skilles det mellom begrepene pasient og bruker ut fra om personen ber om/mottar helsehjelp eller tjenester omfattet av helse- og omsorgstjenesteloven som ikke er helsehjelp. I loven beskrives helsehjelp som handlinger som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål, og som er utført av helsepersonell (kap.1). Bruker beskrives som en person som anmoder om eller mottar tjenester omfattet av helse- og omsorgstjenesteloven som ikke er helsehjelp. I dagligtale omtales bruker mer generelt som en bruker av (i denne sammenheng) helse- og omsorgstjenester, f. eks. i begrepet "brukerorganisasjoner".

REFERANSER

Helse- og omsorgstjenesteloven (2011). Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (Helse- og omsorgstjenesteloven).

Hentet fra <http://www.lovdatab.no/all/hl-20110624-030.html>

Helsepersonelloven (2001). Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven).

Hentet fra <http://www.lovdatab.no/all/nl-19990702-064.html>

Helse Sør-Øst RHF (2010). Bedre pasientbehandling gjennom Kunnskapsutvikling og god praksis. Konkretisering av virkemidler. [Rapport Helse Sør-Øst RHF](#).

Helse Sør-Øst RHF (2012). Plan for strategisk utvikling 2013-2020. Strategi Helse Sør-Øst RHF. <http://www.helse-sorost.no/omoss/strategier/Sider/side.aspx>

Meld. St. 9 (2012-2013). (2012). [En innbygger – en journal](#). Digitale tjenester i helse- og omsorgssektoren. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

Meld. St. 10 (2012-2013). (2012). [God kvalitet - trygge tjenester](#). Kvalitet og pasient-sikkerhet i helse- og omsorgstjenesten. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

Meld. St. 16 (2010-2011). (2011). [Nasjonal helse- og omsorgsplan: 2011-2015](#). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

Meld. St. 34 (2012-2013). (2013). [Folkehelsemeldingen](#). God helse – felles ansvar. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

NOU 2011:11. (2011). Innovasjon i omsorg. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

Pasient- og brukerrettighetsloven (2001). Lov om pasient- og brukerrettigheter. Hentet fra <http://www.lovdatab.no/all/hl-19990702-063.html#1-3>

Spesialisthelsetjenesteloven (2001). Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. Hentet fra <http://www.lovdatab.no/all/hl-19990702-061.html>

St.meld. nr. 47 (2008-2009). (2009). [Samhandlingsreformen](#). Rett behandling - på rett sted - til rett tid. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

KUNNSKAP

Når jeg får kunnskap om egen helse, hjelper det meg å mestre. Det ukjente kan skape uro og virke handlingslammende. Med kunnskap blir det ukjente kjent.

Når jeg forstår min egen situasjon, frigjør det krefter jeg kan bruke til noe positivt i stedet for å fortrenge det som er vanskelig.

Fra "Ringene om mestring"