

[postmottak@helse-nord.no](mailto:postmottak@helse-nord.no), 10. november 2022

## Høringsuttalelse til Regional utviklingsplan 2023-2038 Helse Nord

Avsender: Nasjonal kompetanstjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH)

### Om oss

NK LMH er en nasjonal kompetansetjeneste som skal bidra til at lærings- og mestringsvirksomhet i hele landet holder god kvalitet og er kunnskapsbasert. Vårt overordnede mål er å bidra til at personer med helseutfordringer og deres nærstående øker helsekompetanse, mestring og livskvalitet. NK LMH eies av Helse Sør-Øst RHF (HSØ) og er lokalisert ved Oslo universitetssykehus HF, Aker.

Utkastet til regional utviklingsplan gir etter NK LMHs vurdering en god beskrivelse av de utfordringene vår felles helsetjeneste står overfor og det som er særegent for Nord som helseregion. Vi støtter opp om valgte målområder, veivalg og hovedsatsinger. Våre innspill er rettet mot følgende målområder:

- Vår felles helsetjeneste
- Medarbeideren

### Vår felles helsetjeneste

Vi ser svært positivt på at Helse Nord så tydelig vektlegger involvering av pasienter og pårørende, samt anerkjenner deres erfaringskompetanse og samtidige behov for å styrke helsekompetanse. Økt helsekompetanse hos brukere, pasienter og pårørende og i befolkningen generelt er en forutsetning for å kunne nærme oss bærekraftmålet om god helse og livskvalitet for alle (SDG3 - <https://unric.org/en/sdg-3/>).

I denne sammenheng savner vi imidlertid et klarere fokus på brukermedvirkning i utvikling av tjenester og tilbud (tjenestenivå). Dette er generelt sett et kompetansesvakt område i helsetjenesten og bør prioriteres.

En kunnskapsoversikt over forskning på brukermedvirkning på tjenestenivå, viser at å involvere brukere i utvikling av helsetjenester har betydning for tjenestenes form, innhold og

treffsikkerhet. Les mer her: <https://erfaringskompetanse.no/nyheter/hvorfor-og-hvordan-utvikle-tjenester-i-samarbeid-med-brukere/>

Brukermedvirkning på tjenestenivå innebærer å involvere brukerrepresentanter gjennom hele utviklingsprosessen fra planlegging, til gjennomføring og evaluering av tilbud. Å ansette erfaringskonsulenter ved en klinikk er et eksempel på tiltak som kan bidra til dette. For nærmere informasjon om HVA, HVORDAN og HVORFOR brukermedvirkning, se her: <https://mestring.no/helsepedagogikk/brukermedvirkning/>

### **Medarbeideren**

Videre finner vi det positivt at utviklingsplanen viser til kompetanse i kommunikasjon som sentralt for å lykkes med god pasientmedvirkning og oppfølging. Vi savner imidlertid en tydeligere satsing på kompetanseheving innen helsepedagogikk for å trygge helsepersonell i møte med brukere, pasienter og pårørende. I tillegg til kommunikasjonsferdigheter handler det om å ha tilstrekkelig pedagogisk kompetanse (kunnskap, holdning og ferdigheter) for å kunne ivareta ansvaret for informasjon, undervisning og veiledning.

En [systematisk litteraturoppsummering om kompetanse i helsepedagogikk knyttet til læring i grupper](#) fremhever at det er avgjørende med kompetanse i helsepedagogikk for at pasienter og brukere skal få utbytte av lærings- og mestringstilbud. Samlet sett pekte studiene på seks kompetanseområder som er viktige for å få et godt utbytte av lærings- og mestringstilbud. Disse kompetanseområdene inkluderer kunnskaper og ferdigheter knyttet til kommunikasjon, gruppeledelse, sykdom og diagnose, mestring og mestringsstrategier og pedagogikk (Vågan mfl. 2016).

Det å arbeide med å legge til rette for læring, mestring og økt helsekompetanse, inkludert brukermedvirkning, forutsetter helsepedagogisk kompetanse hos fagutøverne.

Mer informasjon og faglige ressurser og verktøy finnes på <https://mestring.no/helsepedagogikk/>

Ta gjerne kontakt ved behov for ytterligere informasjon.

Med vennlig hilsen

### **Siw Bratli**

leder

Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH)

### **Cecilia Sønstebø**

senior kommunikasjonsrådgiver

Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH)