

Kort omtale og oversikt over gjennomførte forskningsprosjekter.

Som oversikten viser, har pasientenes erfaringer (brukerperspektivet) vært hovedtema i alle prosjektene. I prosjekt 3 er også helsepersonellens erfaringer med anvendelse av teorien og modellen i helsetilbudet Kroppskunnskaping en viktig del av datamaterialet.

Tema og forskningsspørsmål viser at det har skjedd en dreining av fokus i løpet av forskningsarbeidet fra et sykdomsspesifikt (hjerneslag) og fagspesifikt fokus (sykepleie) i retning av et diagnoseuavhengig, tverrfaglig og helsefremmende fokus.

Både kvalitative og kvantitative metoder er anvendt i innsamling og analyse av det empiriske materialet. Utgangspunktet er utvikling av teori fra kvalitative data fra dybdeintervju med tre ulike pasientgrupper.

Prosjekt 1: Hovedfagsprosjektet (1994) ga meg de første erfaringene med anvendelse av grounded theory-metodologien i utviklingen av et begrepsmessig rammeverk for forståelse av pasienterfaring ved hjerneslag (Heggdal 1994).

Prosjekt 2: Doktorgradsarbeidet (2003) besto i å etablere en grounded theory (Heggdal 2003) på basis av pasienters erfaringer med å leve med og mestre kronisk sykdom. Pasientene har definert problemer og utfordringer de står overfor og formidlet hva de trenger for å komme seg igjen.

Prosjekt 3. Postdoktorprosjekt (2005-2009). I tråd med visjonen om brukermedvirkning og myndiggjøring ble pasientenes erfaringer og begreper grunnlaget for utforming av et nytt pedagogisk helse tilbud i spesialisthelsetjenesten. I møte med nye pasienter blir teorien og modellen nyansert, videreutviklet og utdypet. Grounded theory-logikken (Glaser 1978, 1992) ble anvendt videre i en frem- og tilbakebevegelse mellom deltagere (pasienter og helsepersonell) og forsker, og mellom empiri og teori. Forskningsmetodisk tilnærming var dynamisk og prosess – orientert evalueringstilnærming som kunne fange opp, ikke bare forventede resultater av det nye pasienttilbudet, men også uventede konsekvenser og endringer i konteksten hvor programmet ble utviklet og implementert.

Hovedhypotesen var at det er mulig å styrke mestring og livskvalitet gjennom et lærings- og mestringsprogram (kurs) i klinisk praksis hvor man aktivt anvender teorien og modellen Kroppskunnskaping som en pedagogisk ramme. Hypotesen ble testet gjennom analyse av data fra spørreskjema som måler livs- kvalitet og mestring før og etter at deltagerne gjennomførte programmet. I tillegg ble det samlet inn kvalitative data gjennom dybdeintervju med enkelt- pasienter og grupper av pasienter som deltok i studien og helsepersonell.

Hoveddesignet i postdoktorprosjektet var en prosessevaluering (Patton 1992). Logikken i denne typen forskning er at visjoner og målsetting oversettes til virkemidler og aktiviteter. Endringsprosesser står sentralt i arbeidet. Spørsmålet er hvordan sammenhengen er mellom visjoner og virkemidler, hvordan man får til en prosess og hvordan mål og visjoner konkretiseres i virkemidler samt hvilke effekter dette har. Pasientene er aktivt med i forskningsarbeidet slik de har vært det fra starten av, og helsepersonell i prosjektgruppen deltar aktivt i utformingen av det nye pasienttilbudet. Fagpersonene som har deltatt i gjennomføringen representerer fagfeltene sykepleie, ergoterapi, fysioterapi, sosialt arbeid, familie- terapi og helsepedagogikk (9 personer). Tre kliniske avdelinger ble valgt for å utvikle og forske på det pedagogiske helsetilbudet Kroppskunnskaping:

a) Lærings-ogmestringscenteret ved DiakonhjemmetSykehus b)Medisinsk poliklinikk ved Diakonhjemmet Sykehus c) Rehabiliteringsavdelingen ved Sykehuset Innlandet, Gjøvik

Forskningsarbeidet ble gjennomført i tre deler: 1) programutvikling, 2) utprøving og datasamling og 3) dataanalyse og revisjon av program.

Prosjekt 4: Videre forskning i kommunehelsetjenesten (2009 – p.t.)

Samhandlingsreformen innebærer en omorganisering av helsetjenesten slik at det er kommunene som hovedsaklig skal ha ansvar for lærings- og mestringstilbud og helsefremmende tiltak. Omorganiseringen inspirerte til videre forskning via samhandlingsprosjekter mellom spesialist-helsetjenesten I Innlandet (Rehabiliteringsavdelingen på Solås, Gjøvik), og omkringliggende kommuner.

Ringsaker og Nordre Land kommune samt Gjøvik kommune har deltatt i

disse prosjektene.

Resultatene er publisert er publisert i vitenskapelige artikler i refereebaserte tidsskrift.

Prosjekt 1 var hovedsakelig privat finansiert med tilskudd fra høgskolerådet I Møre og Romsdal, prosjekt 2 har vært finansiert av høgskolen i Molde og Landsforeningen for hjerte- og lungesyke (LHL). Helse Sør- Øst finansierer prosjekt 3. Prosjekt 4 ble hovedsaklig privat finansiert og via tilskuddsmidler til kommunene fra Helsedirektoratet.