



Digitale kompetencer til et sundhedsvæsen tæt på borgeren

Ergoterapeuter og Fysioterapeuter

Indsigt i målgrupper – behov og ønsker



Indsigt i målgruppe – behov og ønsker

I projektet digiS har vi i foråret 2019 gennemført work camps og interviews med vores målgrupper.

Det har givet viden om deres vilkår, behov og ønsker til kompetenceudvikling, men også en lang række – både konkrete og mere vilde – ideer til læringsprodukter.

De mange indsigter har vi kogt ned til en håndfuld slides for hver målgruppe.

En fiktiv person – en persona – sætter ansigt på og repræsenterer målgruppen. Personaen er suppleret med en række kendetegn for målgruppen samt læringsmål og ønsker til læringsformer.

Kendetegn– Ergo- og fysioterapeut

- ▶ Differentieret målgruppe – ift. opgaver, arbejdssted, demografi...
 - I kommunen står man mere alene, mens man på sygehuset altid oftere har en "livline" nede ad gangen
 - Ergoterapeuter arbejder ofte med aktiviteter og redskaber, som kan hjælpe/genoptræne sygdomsramte i hverdagen
 - Fysioterapeuter arbejder ofte med træning og genoptræning af sygdomme i bevægeapparatet
 - Målgruppen er bred og spænder mellem dem, der er teknologiforskrækket og dem, som er teknologientusiaster
- ▶ Generelt teknologivante og kreative i håndtering af tekniske udstyr og problemer
- ▶ Er optaget af, at faggruppen opnår de nødvendige kompetencer og modet til at håndtere uventede og usikre situationer.
- ▶ Er udfordret af, at de ikke kan bruge alle sanser, når de anvender video. Det forudsætter en ny måde at kommunikere og træne på. Flere i målgruppen foretrækker at træne borger/patienten på tæt hold.

Ergoterapeut - Anne (del 1)



Anne er 42 år og bor med sin mand og to børn i et villakvarter i Skanderborg.

Anne har arbejdet som ergoterapeut i snart 15 år. Hun arbejder med rehabilitering af borgere i Skanderborg Kommune. Anne arbejder om dagen, hvor hun i nogle tilfælde kører ud til borgerne for at vurdere deres behov. Hun er desuden med til at indstille borgere til visitation, hvilket betyder, at der er administrative opgaver, hun også skal tage af. Derfor er der ikke altid tid til at fordybe sig i de seneste teknologier, som kunne være relevante for hendes arbejde.

En typisk dag starter med, at en borger, pårørende eller hjemmehjælper kontakter Anne for at få et hjælpemiddel/teknologi – eller en guidning til, hvad der kan hjælpe en konkret borger. Hun besøger borgeren og vurderer behovet, hvorefter hun udarbejder en ansøgning, som beskriver problemstillingen. Det kræver, at Anne har kendskab til de teknologier, som Skanderborg kommune tilbyder, men også, at hun kan formidle det til borgeren.

Anne er meget glad for sit arbejde, da hun føler, at hun får lov til at være i tæt dialog med borgere og gøre en forskel for deres hverdag.

Ergoterapeut – Anne (del 2)



Anne er teknologivant, og nogle gange kræver opgaven kreative løsninger, for hjemmene er meget forskellige. Det kræver, at hun tænker kreativt ift. brug af teknologier.

Det kan være svært at have overblik over, hvad der er kommet af ny teknologi. Anne skal vide meget om både nye og gamle teknologier – og samtidig kunne forklare og overbevise både borgeren og hjemmeplejen om sine valg for at sikre, at teknologien bliver anvendt.

Det kan også være vanskeligt at indføre nye teknologier – hun har ofte prøvet, at en ellers god teknologi efter en projektperiode alligevel ikke kommer i drift. Det påvirker kollegernes vedholdenhed ift. at implementere nye teknologier. Ofte er det de teknologier, som Annes kolleger selv har oplevet et behov for og taget initiativ til, der bliver succesfuldt implementeret. Hvorimod de teknologier, der kommer oppefra ofte kan have mindre gennemslagskraft.

Anne møder mange spørgsmål fra de andre faggrupper, som samarbejder om borgeren. Ofte oplever hun, at hjemmeplejen har en tendens til at tænke, at hun som terapeut nok skal ordne alt det tekniske. Hun forsøger at prøve sig frem, når hun oplever et teknisk problem.

Fysioterapeut - Esther (del 1)



Esther er 32 og bor i Horsens midtby sammen med sin kæreste. De har sammen ét barn.

Esther har arbejdet i 7 år på Fysio- og Ergoterapien, som er en klinisk serviceafdeling på Regionshospitalet Horsens. Esther arbejder mest dagvagter, hvor hun har afvekslende opgaver inden for fysioterapien. Hun er med til at undersøge, behandle og genoptræne indlagte patienter, der er henvist af hospitalets læger. På Fysio- og Ergoterapien har de træningsrum og redskaber, som Esther arbejder med det meste af sin dag.

Derudover skal Esther også vide, hvad der findes af redskaber, samt hvad der er den korrekte brug af dem. Hun er meget optaget af teknologier, og er blandt dem på afdelingen, som er nysgerrig efter nye teknologier, der kan lette hendes og patienternes hverdag.

De sidste par år har Esther arbejdet med træning over video. Det betyder, at hun kan hjælpe patienter, som normalt ikke kommer ind til opfølgning på hospitalet, da de er svækket af deres KOL-sygdom. Det har været krævende at starte med, men Esther kan se, at det er givende for den patientgruppe. Hun føler, at hun får lov til at gøre en positiv forskel for deres træning og hverdag – og det gør hende glad for hendes arbejde.

Fysioterapeut - Esther (del 2)



Esther er teknologivant, og nogle gange kræves det, at hun tænker kreativt ift. brug af teknologier for at kunne løse de problemer, der opstår under træning over skærm.

Træning over skærm kan både være en-til-en og med hold. Det har været krævende for Esther omstille sig til at have træning gennem en skærm. Hun føler, at hun bliver frataget nogle af sine sanser, så derfor har hun skal hun tænke mere over, hvordan hun gennemfører sin træning. Fx hvornår hun skal holde pauser, og hvordan hun skal kommunikere over skærmen.

Esther skal sætte sig ind i teknikken, så hun kan fortælle om muligheden til patienterne og dermed få dem til at træne med på video. Det er nogle gange svært at vurdere, hvilke patienter der egner sig til video. Esther har først forsøgt sig med de resource-stærke patienter, så hun også selv kunne øve sig i, hvordan hun gennemfører video-træning.

Under video-træning kan der opstå tekniske problemer, og i de tilfælde skal hun agere hurtigt, da hendes dag er skemalagt, og der kan være en træning-session umiddelbart efter. Heldigvis kan hun hurtigt få teknisk hjælp fra kollegerne, der er tæt på, men det fører stadig til frustrationer, når teknikken ikke virker.



Læringsformer – Ergo og Fys

Kriterier: Fleksibelt og praksis-relateret

- ▶ **Webinar** eller **forelæsning** til at lære om regler og lovgrundlag fx "viden om beskyttelse for borger/sig selv"
- ▶ **Refleksion**
 - ▶ **Tid og rum til i fællesskab at afdække 'why' på arbejdspladsen.** Hvad betyder den nye teknologi for vores arbejdsgange? Hvilke etiske problemstillinger og udfordringer kan teknologien medføre? Etc.
 - ▶ **Anvendelse af cases** til refleksion fx om, hvordan man møder det uventede? "Vi vidste ikke, hvad vi skulle gøre, da patienter græd på skærm – vi var slet ikke forberedte".
 - ▶ **Ekstern facilitator** fx et forløb med psykolog eller anden konsulent, der faciliterer refleksionsprocesser → supervision med 8-10 medarbejdere, hvor man tager egne cases op.
 - ▶ **Refleksion sammen med borger/patient** om vedkommendes oplevelser med teknologien
- ▶ **Gode fortællinger**, der formidler viden om vellykket implementering. Det skal formidles på en appetitlig måde og med forskellige læringspunkter.
- ▶ **Simulation** af den "bøvlede" borger og samtaler generelt.
- ▶ **Webinar** med opgaver og spørgsmål. Fx til generel teknologiforståelse.
- ▶ **VR** til at træne færdigheder fx observation og det etiske aspekt.
- ▶ **Introducerende undervisning i den konkrete teknologi** for alle. Fx fra leverandør eller superbrugere.
- ▶ **Sidemandsoplæring** relateret til konkrete arbejdsopgaver, og som supplement til introduktion for de medarbejdere, der har brug for mere hands-on undervisning.
- ▶ **Idékatalog til faste kommunikative vendinger** – som kan udarbejdes fælles eller findes hos andre og tilpasses egen kontekst. Fx om at motivere borger/patient eller kommunikere gennem skærm.
- ▶ **Længere forløb**, der inkluderer forskellige læringsformer – og indhold. Herunder at inddrage en borger/patient over en længere periode, hvor personen ved, at han/hun er del af et undervisningsforløb.

Kompetencebehov – Ergo/fys



Formidling og kommunikation

Kan instruere og oplære borgeren/patienten
Kan skabe fortrolighed og støtte borger/patient i, at det er en privat samtale
Kan fortolke ikke-verbale og verbale udtryk i videosamtaler
Kan skabe et fortroligt rum og en behagelig atmosfære i videosamtaler
Kan kommunikere tydeligt i videosamtaler
Har en hensigtsmæssig adfærd under videosamtaler

Anvende og forstå

Viden om love og regler vedrørende beskyttelse og udveksling af data – samt beskyttelse af privatlivet for borger/patient og sig selv
Viden om, hvordan man skaber gode data
Kan diagnosticere og behandle effektivt på afstand
Kan vurdere datakvalitet
Kan tjekke om udstyr virker
Viden om, hvad man skal gøre, hvis teknologien ikke virker
Kan yde løbende support og vejledning til borger/patienten

Implementere og udvikle

Kan anvende nye typer digitale brugerflader
Kan kombinere kernefaglighed med sundhedsteknologi
Kan anvende sundhedsteknologier kreativt

Reflektere og forholde sig etisk og kritisk

Kan vurdere om en teknologi er relevant for borgeren/patienten
Kan observere og agere på afvigende målinger
Kendskab til de faglige begrænsninger ved specifikke sundhedsteknologier

Digital nysgerrighed

Kendskab til de potentielle fordele ved sundhedsteknologi

Samarbejde og organisatorisk læring

Kendskab til, hvordan teknologi kan bruges til at dele information med kolleger
Fremmer vigtigheden af en fælles måde at analysere og dele information på

