



Digitale kompetencer til et sundhedsvæsen tæt på borgeren

Læger

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 – Læger

---

- ▶ Differentieret målgruppe – ift. opgaver, arbejdssted, uddannelse, demografi...
- ▶ Kulturen er, at de lærer teknologi på egen hånd.
- ▶ Er nysgerrige og opsøgende på teknologier, som kan understøtte og udvikle kerneopgaven.
- ▶ Der ses en tendens, at erfarne læger kigger på patienten og ser om data passer, mens yngre læger først kigger på skærm og data.
- ▶ Er optaget af
  - ▶ Data - både skabe, efterspørge, vurdere, forstå og formidle data
  - ▶ Match mellem patienter og teknologi, samt anvendelsen af screeningsværktøjer til at vurdere, om patienter kan mestre teknologier til hjemmemonitorering.
- ▶ Er udfordret på:
  - ▶ Tryk brug af data, samt den kritiske sans. Fx hvem der har ansvar data – ift. dataopbevaring og data, som patienter selv henvender sig med fra privat målingsudstyr.
  - ▶ Man ved ikke, hvor man skal hente viden og rådgivning, hvis man selv er mere teknologivant end det resterende personale.
  - ▶ At teknologier er styrende for deres opgaver og arbejdsgange i stedet for at understøtte

## Læge - Peter (del 1)

---



Peter er 43 år og bor i et villakvarter i Lind, en forstad til Herning, sammen med sin kone og fire børn. Tidligere boede de uden for Aarhus, men flyttede hertil for 5 år siden.

Peter arbejder som læge på hjerteklinikken på Regionshospitalet i Herning. Her har han arbejdet i fem år efter at være flyttet fra Aarhus Universitetshospital, hvor han arbejdede i to år. Hver dag undersøger, diagnosticerer og behandler Peter sine patienter, der har en sygdom relateret til hjertet.

De ikke-akutte patienter, der fx har en medfødt hjertefejl, monitorerer Peter ved at patienten kommer ind på hospitalet til et fysisk konsultation. Hvis Peter vurderer, at patienten er egnet til hjemmemonitorering, introducerer han tilbuddet og foreslår, at patienten tager målstyr som blodtryksapparat eller simple EKG-monitorer med hjem.

Med udstyret kan patienten måle bl.a. hjerterytme og sende data ind til klinikken, som sygeplejersken går ind og tjekker. Dette gør, at Peter lettere kan følge sine patienter over afstand, og Peter kan se, at det giver værdi for patienten at blive fulgt løbende og ikke skulle køre til hospitalet.

Peter oplever dog, at det kan være svært at vurdere den enkelte patients it-kompetencer, og om personen kan anvende den teknologi, de har fået udleveret, korrekt. Samtidig synes Peter, at øgede krav til dokumentering i de nye it-systemer er frustrerende og tager tid væk fra patienterne. Det samme gælder teknologier, som ikke understøtter opgaven.

## Læge – Peter (del 2)

---



Peter er optaget af, hvordan man kan inddrage patienternes egne data – samt af big data og AI, da han ser dette som en fremtidig mulighed for at følge og vurdere patienterne mere kvalificeret.

Peter er en af de mere teknologi-vante på sin afdeling, og det er ofte ham, som er igangsætter, når en ny teknologi skal afprøves – eller tager initiativ til det. Som hjertelæge føler Peter, at han nærmest bliver bombarderet med nye teknologier, som han kan teste. Når Peter vurderer en ny teknologi, er det et krav, at teknologien er nem og intuitiv at anvende. Han foretrækker udstyr med én eller ganske få knapper at betjene, så han, patienter og sygeplejersker nemt kan anvende udstyret.

Det giver ofte udfordringer, når patienter kommer med deres egne data. Peter er interesseret i at kunne anvende patientdata i sin undersøgelse og diagnosticering af patienten, men både sikkerhed for validitet, lovgivning og datahåndtering er stadig store udfordringer.

Peter er fx usikker på, hvem der præcis ejer de data, som patienterne opsamler, men han er godt klar over, at der er nogle juridiske rammer, som måske ikke er helt på plads. Dog føler Peter, at selvmonitorering bliver en stigende del af patienternes egen mestring.



# Læringsformer – Læger

---

Kriterier: Skal være målrettet den enkelte og samtidig understøtte organisatorisk læring

- ▶ **Sidemandoplæring**, så kun det relevante for arbejdsopgaven læres, og det ikke-væsentlige sorteres fra (Man behøver fx ikke vide alt om EPJ). Forslag om undervisning på individuelt niveau, der tager højde for behov, motivation og potentiale ind i sundhedsteknologi.
- ▶ **E-læring** skal give mening ind i den konkrete arbejdsopgaver.
- ▶ **Train-the-Trainer** forløb hvor udvalgte læger, der varetager funktionen som instruktører, klædes på med praktisk anvendelige værktøjer hertil. Lægerne efterspørger fx professionel formidlingsteknik og pædagogiske teknikker. "Når vi lærer nogen noget, hvordan lærer vi dem så at lære det videre", spørger repræsentanter for målgruppen. Train-the-trainer vil understøtte organisatorisk læring.
- ▶ **Videoklip (dilemmafilm)**: som skaber resonans – med det formål at skabe refleksion og dialog om teknologi-anvendelse.

# Kompetencebehov – Læger

## Formidling og kommunikation

Kan udvise empati under videosamtaler  
Kan fortolke ikke-verbale og verbale udtryk i videosamtaler  
Kan kommunikere tydeligt i videosamtaler  
Kan kommunikere de potentielle fordele ved sundhedsteknologi  
Kan gøre borger/patienten tryk, når han/hun føler sig usikker i at bruge teknologien

## Anvende og forstå

Kendskab til organisationens digitale strategi  
Kendskab til, hvordan teknologi kan bruges til at dele information med kolleger  
Viden om, hvordan man skaber gode data  
Kan vurdere datakvalitet  
Kan måle, sammenligne, gruppere og fortolke data

## Implementere og udvikle

Motiverer patienter og kolleger til brug af sundhedsteknologier  
Fremmer vigtigheden af en fælles måde at analysere og dele information på  
Kan sætte sig ind i nye teknologier på egen hånd  
Kan oplære kolleger i sundhedsteknologier  
Kan instruere og oplære borgeren/patienten

## Reflektere og forholde sig etisk og kritisk

Kan vurdere om en teknologi er relevant for borgeren/patienten  
Kendskab til de faglige begrænsninger ved specifikke sundhedsteknologier  
Viden om love og regler vedrørende beskyttelse og udveksling af data – samt privatlivet for borger/patient og sig selv

## Digital nysgerrighed

Har en vedvarende interesse i sundhedsteknologier, som er en  
Har tillid til, at sundhedsteknologi kan mestres

## Samarbejde og organisatorisk læring

Skaber muligheder for, at borger/patient spiller en aktiv rolle i deres egen behandling  
Er i stand til at øge tilliden til sundhedsteknologi del af ens arbejde

