



Digitale kompetencer til et sundhedsvæsen tæt på borgeren

SOSU-assistentter og SOSU-hjælpere

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 – SOSU

- ▶ Differentieret målgruppe – ift. opgaver, arbejdssted, uddannelse, demografi...
- ▶ Relationen betyder meget i plejearbejdet, hvor de kommer tæt på - både fysisk og mentalt
- ▶ Optaget af at borgeren føler sig tryk
- ▶ Velfærdsteknologier er en integreret del af dagligdagen
- ▶ Teknologi kan give følelsen af at være faglig inkompetent, når man står over for borgeren og ikke selv er fortrolig med den
- ▶ Teknologi skal gøre en positiv forskel for borgeren
- ▶ Telemedicin udfordrer værdier om nærhed og tryghed

SOSU-assistent - Helle (del 1)



Helle er 47 år og bor med sin mand og to af deres tre store børn i et villakvarter i en forstad til Viborg.

Helle er vokset op i området, og familien kender mange i byen efter 25 år i samme hus.

Helle har arbejdet som SOSU-assistent i 19 år. Hun har tidligere arbejdet på plejecenteret i nabokommunen, men skiftede for 4 år siden til sin egen kommune, hvor hun nu er udekørende. Hun nyder at komme ud på vejene og besøge borgerne i deres hjem.

Helle har skiftende arbejdstider med dag- og aftenvagter. Hun kører for det meste i samme område og kender derfor de fleste borgere godt – enten gennem arbejdet eller familiens netværk. Hendes opgaver er meget afvekslende med fx medicinhåndtering, genoptræning og personlig pleje.

Helle er meget glad for sit arbejde, fordi hun oplever at gøre en forskel for mennesker. I hjemmeplejen har hun et stort ansvar for, at ”hendes” borgere føler sig trygge og har en hverdag med den nødvendige hjælp og støtte. Hun oplever, at den gode relation til borgeren er helt afgørende for samarbejdet, og for at hun fx kan observere om borgeren får det dårligere.

SOSU-assistent – Helle (del 2)



Helle er vant til at bruge teknologier både i arbejdet og privat.

Hun er på flere sociale medier og bruger fx Facetime til at kommunikere med sin ældste datter, der bor i London.

På arbejdet er teknologier en del af hverdagen – når hun hjælper borgerne med forflytninger, indstilling af sengen, håndtering af medicindispenseren osv. Hun ser næsten altid teknologier som en hjælper til at udføre opgaven og gøre borgeren mere mobil og selvhjulpen.

Når hun tager en ny teknologi i brug, forsøger hun at få tid til at øve sig i et sikkert miljø, inden hun står med den ude hos borgeren. Flere gange har hun dog oplevet, at en teknologi gør hende – og dermed også borgeren – lidt usikker. Heldigvis kan de gerne grine lidt af deres "fjumren" med knapperne.

Når det er en teknologi, hun anvender ofte, bliver hun hurtigt fortrolig med den. Hun vil dog gerne have mulighed for at træne teknologierne noget mere. Og snakke med sine kolleger om, hvordan de bruger teknologien.

Hun mangler, at teamet i fællesskab har tid og rum til at drøfte muligheder og udfordringer med de enkelte teknologier, men også i forhold til hvordan kommunen i fremtiden skal løse deres opgave.

Læringsformer– SOSU



Kriterier: praksisrelateret, øve i sikkert rum, tage hensyn til præferencer, fleksibelt.

- ▶ **Simulation** – for der kommer noget mere i spil – kan dog også være grænseoverskridende.
- ▶ **Virtual Reality (VR):** Det kan noget følelsesmæssigt. Det er vigtigt, at det har et formål og der skal være et interaktivt element. "Bare det at jeg har noget, jeg kan gøre". Det giver en oplevelse som i simuleringsrummet – det er godt til fastholdelse. VR understøtter kropslig læring, da det afspejler hjernens måde at lære i praksis.
- ▶ **Video** – hvis det er en rigtig god og velproduceret video. Det er vigtigt, at det er i øjenhøjde.
 - det kan også være en lille video på max 2 minutter. med konkrete problemstillinger, så man på telefonen også kan slå det op. Videoer som kan vise, hvordan man let og kort viser, hvordan man kan sige det til borgeren (motivere)
- ▶ **QR-koder** til instruktionsbeskrivelser. Det kan evt. kobles til de korte videoer. Det er let håndterbart for SOSU-personalet
- ▶ **E-læring** Fx opbygge **scenarier** – 3 valgmuligheder – og så lære af konsekvensen, hvis man havde gjort det sådan. Så man får ikke et rødt kryds.
- ▶ **Læring på egen hånd** – men kræver, at udstyret er sat op. Der vil vi have brug for en vejledning (kort). For mange i gruppen er ordblinde.
- ▶ **Sidemandsoplæring** er meget brugt og godt. Men man lærer også de dårlige vaner fra sig. *Hvordan kan vi sikre systematisk og reflekteret sidemandsoplæring?*
- ▶ **Refleksion** med gruppen og teamet, hvor man kan dele både sine gode erfaringer og bekymringer/usikkerhed
- ▶ **Tilstedeværelsesundervisning** med mulighed for dialog og erfaringsudveksling

Læringsform afhænger også af, om det der skal læres er information de skal have lagret til at sidde på ryggraden, eller om de skal kunne finde det frem efter lidt tid

Kompetencebehov – SOSU



Formidling og kommunikation

Kan instruere og oplære borgeren/patienten
Kan motivere borger og kolleger til brug af sundhedsteknologier
Kan kommunikere fordele ved sundhedsteknologi
Er i stand til at øge tilliden til sundhedsteknologi

Kan gøre borger tryk, når han/hun føler sig usikker i at bruge teknologi
Kan skabe et fortroligt rum og en behagelige atmosfære i videosamtaler
Kan kommunikere tydeligt i videosamtaler
Kan lytte og stille fokuserede spørgsmål
Kan observere og agere på afvigende målinger
Kan udvise empati under videosamtaler

Anvende og forstå

Kan tjekke om udstyr virker
Viden om, hvad man skal gøre, hvis teknologien ikke virker
Forholder sig rolig, venlig og analytisk ved fejlfinding

Implementere og udvikle

Kendskab til politikker, procedure og organisationens tekniske strategi

Reflektere og forholde sig etisk og kritisk

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

Digital nysgerrighed

Kendskab til de potentielle fordele ved sundhedsteknologi
Kan se muligheder med sundhedsteknologi
Har en vedvarende interesse for teknologier, som er en del af ens arbejde
Har tillid til, at sundhedsteknologi kan mestres

Samarbejde og organisatorisk læring

Kan kombinere kernefaglighed med sundhedsteknologi