

Evalueringsrapport

BLIV

DIGITAL

KOM

PETENT

Resume

Denne rapport er en ekstern forskningsbaseret evaluering af projekt Bliv Digital Kompetent. Rapporten er udført af UCSYD. Den bygger på kvalitative data indhentet igennem hele kursusperioden og sætter fokus på, hvordan kursisterne bruger teknologier i egen praksis som afledt af kurset. Yderlige evalueres transfer, selve undervisningen og barrierer for implementeringen.

Overordnet set viser evalueringen, at kursisterne angiver, at kurset har været spændende og inspirerende og at det har afledt konkrete udviklingsprojekter i praksis. Yderlige viser evalueringen, at implementeringen af teknologi i praksis ikke kun afhænger af kurset og dets indhold, men også organisatoriske forhold samt kursisters egne forudsætninger.

Evalueringen viser samtidig at

- Kursisterne har meget forskellige forudsætninger for at deltage i kurset
- Kursister med egne projekter eller et klart formål med deltagelsen får størst udbytte
- Stort set alle kursister oplever udbytte af kurset
- Kursisterne tilkendegiver stor tilfredshed med underviserne og kvaliteten af undervisningen
- Kursisterne giver udtryk for et ønske om mere "hands-on" i undervisningen
- Kursisterne angiver, at kurset har bidraget med inspiration til egen praksis og udvikling af personlige kompetencer inden for teknologiområdet

Samlet viser evalueringen, at kursisterne har oplevet et stort udbytte af kurset.

Indhold

Rapportens opbygning	5	Devaluering 3	20
Indledning	5	Implementeringen	
Beskrivelse af Projekt "Bliv Digital Kompetent"	6	Indledning	21
Projektets overordnede formål	6	Formål	21
Projektets partnere	6	Design	21
Underviserne	6	Datagenereringsmetode	21
Evalueringens formål	6	Analysemetode	21
Evalueringens design	6	Beskrivelse af informanter	21
		Resultater	21
Devaluering 1	9	Travlhed, ledelsesopbakning, prioritering og at holde implementeringen i gang	21
Brug af teknologi		Digitale kompetencer både som sundhedsprofessionel, borger og patient	23
Indledning	10	Bryde vaner og rutiner	23
Evalueringsspørgsmål	11	Teknologiske løsninger skal opfylde behov hos medarbejdere, borgere og patienter	24
Metode	11		
Analyse devaluering 1	11	Konklusion devaluering 3	25
Resultater	11		
Konklusion devaluering 1	13	Devaluering 4	26
		Undervisningsforløbet	
Devaluering 2	14	Indledning	27
Transfer		Evalueringsspørgsmål	27
Indledning	15	Teori	27
Teoretisk tilgang	16	Metode	27
Evalueringsspørgsmål	16	Analysemetode	27
Datagenererings metode	16	Resultater	27
Analyse devaluering 2	16	<i>Tema 1 – Ønsket om "hands-on"</i>	28
Resultater	16	<i>Tema 2 – Vaner</i>	28
Faktorer knyttet til den lærende	16	Konklusion devaluering 4	30
Faktorer knyttet til undervisningssituationen	17		
Faktorer knyttet til anvendelsessituationen	19	Evalueringens afgrænsning	31
Konklusion devaluering 2	19		
		Samlet konklusion på evalueringsrapporten	32
		Litteratur	33

Rapportens opbygning

Rapporten er blevet til på baggrund af en forskningsbaseret evaluering af projektet "Bliv Digital Kompetent". Den er opbygget med en indledning, der indrammer rapporten samt uddyber baggrunden for rapporten og dens præmisser. Indledningen vil samtidig kort beskrive "Bliv Digital Kompetent" og baggrunden herfor. Rapporten er inddelt i fire devalueringer. Devalueringerne har følgende fokusområder:

Devaluering 1 dækker kursisternes forudsætninger for deltagelse i kurset og deres oplevelse af kursets betydning for udvikling af egen praksis.

Devaluering 2 sætter fokus på transfer og overføringsværdien af kurset.

Devaluering 3 har fokus på de barrierer, der er i forbindelse med implementeringen af kursets indhold.

Devaluering 4 udfolder selve undervisningen. Rapporten er bygget op som en samlet rapport med fire devalueringer.

De fire devalueringer bidrager med hver deres perspektiv i forhold til evalueringen. Det betyder, at de enkelte devalueringer kan læses selvstændigt. De fire devalueringer er alle opbygget med en redegørelse for den teoretiske positionering, den anvendte metode til datagenereringen samt analysestrategien. Det anbefales dog at læse rapporten i sin helhed, da der er tale om en samlet rapport, der dækker hele den forskningsbaserede evaluering af projekt "Bliv Digital Kompetent". Rapporten afsluttes med et afsnit, der udfolder evalueringens metodiske afgrænsninger og en konklusion, der samler op på de væsentligste konklusioner fra de fire devalueringer. Disse vil dog kun være de overordnede konklusioner, da der henvises til de enkelte devalueringers konklusioner for detaljer og uddybninger.

Indledning

Velfærdsteknologi har gennem de sidste år fået større og større udbredelse i den offentlige sektor. Begrebet velfærdsteknologi dækker i denne forbindelse over teknologiske og digitale værktøjer der kommer forskellige målgrupper til gavn (Socialstyrelsen 2020). Definitionen stammer fra Socialstyrelsen og rummer en lang række forskellige teknologier. Udbredelsen af velfærdsteknologiske løsninger skyldes blandt andet ændringer i den demografiske sammensætning med en aldrende befolkning der betyder, at det samlede træk på sundhedssystemet vil stige i fremtiden (KORA, 2017). Danmarks Statistik (2018) fremskriver, at

der over de næste 10 år vil ske en befolkningstilvækst på ca. 4,8 % og at, det primært er ældre, der bliver flere af. Dette sker samtidig med, at der også er en stigning i antallet af kronisk syge, der også medfører et øget behov for ydelser i sundhedssystemet (Sundheds- og Ældreministeriet, 2016; KORA, 2017).

Med en stigende andel af ældre og kronisk syge i fremtiden er det vigtigt, at der ikke kun kommer fokus på at øge kapaciteten i sundhedsydelserne, men også, at der er fokus på kvaliteten. Sundhedssystemet skal således udvikles hen i mod at kunne håndtere et stigende antal ældre og et stigende andel kronisk syge samtidig med, at kvaliteten som minimum skal bibeholdes.

En af de strategier, der skal sikre denne udvikling og kvalitet, er en øget digitalisering inden for den offentlige sektor (KL 2017). En del af strategien er at udvikle og øge den digitale rehabilitering af flere forskellige patientgrupper, således rehabiliteringen foregår helt eller delvist ved brug af forskellige teknologier (KL 2017). Samtidigt har KL og Regeringen lanceret en strategi for digital sundhed, hvor målet er at styrke indsatsen for kronikere og ældre patienter (KL 2018). Digitalisering og velfærdsteknologi har således været i fokus gennem de sidste år, og flere tiltag har med blandede resultater været afprøvet i forskellige projekter.

En evaluering af et digitalt genoptræningsprojekt vedrørende genoptræning af hofteproblematikker via digitale medier viser gode resultater, men at det kun meget vanskeligt lader sig opskalere og sætte i drift (Rask 2015). En anden rapport viser, at digitalt understøttet genoptræning har potentiale for både patienter og økonomi i forhold til at optimere ressourceforbruget samt reducerer transport (Digitaliseringsstyrelsen 2016). Digitale og velfærdsteknologiske løsninger rummer altså et potentiale, men der er forsat en række udfordringer i forbindelse med implementeringen af forskellige velfærdsteknologiske løsninger (Hansen 2019).

I den offentlige digitaliseringsstrategi fremhæves en af de største udfordringer som kompetencerne hos de sundhedsprofessionelle, der skal betjene de velfærdsteknologiske løsninger (KL 2017 & Danske Regioner 2016). Sundheds- og Ældreministeriet afsatte derfor midler til udviklingen af de sundhedsfagliges digitale kompetencer. Projektet "Bliv Digital Kompetent" er et af de projekter, der fik midler fra den pulje.

Beskrivelse af Projekt "Bliv Digital Kompetent"

Nedenstående er en beskrivelse af projektet "Bliv Digital Kompetent" og stammer fra projektets hjemmeside, som kan tilgås fra følgende link: syddansksundhedsinnovation.dk/bliv-digital-kompetent

Projekt "Bliv Digital Kompetent" har til formål at styrke de digitale kompetencer hos det sundhedsfaglige personale i kommuner og på sygehuse. De sundhedsfaglige får et kompetenceløft inden for teknologiforståelse, anvendelse af digitale teknologier og kommunikation med borgere i forbindelse med digitalt understøttet behandling, pleje og rehabilitering. Kompetenceudviklingen skal både styrke de sundhedsfagliges evne til selv at anvende digitale løsninger, og gøre dem i stand til at støtte borgerne i deres håndtering af egen sygdom og sundhed ved hjælp af digitale løsninger i fremtidens sundhedsvæsen.

Projektets overordnede formål

- at give de sundhedsfaglige viden om digitale løsninger
- at gøre de sundhedsfaglige trygge i forhold til at kommunikere med borgeren via digitale løsninger
- at give de sundhedsfaglige kompetencerne til at formidle information og praktisk håndtering af digitale løsninger til borgerne

Det er målsætningen, at der udvikles et kursus målrettet sundhedsprofessionelle. Kurset består af tre hold med hver 25 kursister, der gennemfører uddannelsesforløbet (kurset) i projektperioden. Kurset består af fire dage der er spredt udover et længere forløb. Undervisning inkluderer hjemmeopgaver som kursisterne skal arbejde på mellem kursusdagene. Projektets målgruppe er sundhedsfagligt personale i almen praksis, kommuner og på sygehuse i Region Syddanmark, som har digital kontakt med borgere i dag eller i fremtiden.

Projektets partnere

Projekt "Bliv Digital Kompetent" har deltagelse af følgende partnere: Region Syddanmark: Syddansk Sundhedsinnovation, Steno Diabetescenter Odense og Tværsektorielt Samarbejde i samarbejde med 8 kommuner: Varde, Faaborg-Midtfyn, Kolding, Kerterminde, Odense, Svendborg, Ærø og Halsnæs kommune og to uddannelsesinstitutioner: UCL Erhvervsakademi og Professionshøjskole og UC SYD. UC SYD har foretaget en ekstern forskningsbaseret evaluering af projektet.

Underviserne

Undervisningen foretages af undervisere fra UCL Erhvervsakademi og Professionshøjskole og Syddansk Sundhedsinnovation samt eksterne undervisere. Fælles for alle underviserne er at de har indgående kendskab til området og alle underviserne fra UCL er lektorer. Undervisningen blev udviklet af underviserne under organisatorisk ledelse af Syddansk Sundhedsinnovation.

Evalueringens formål

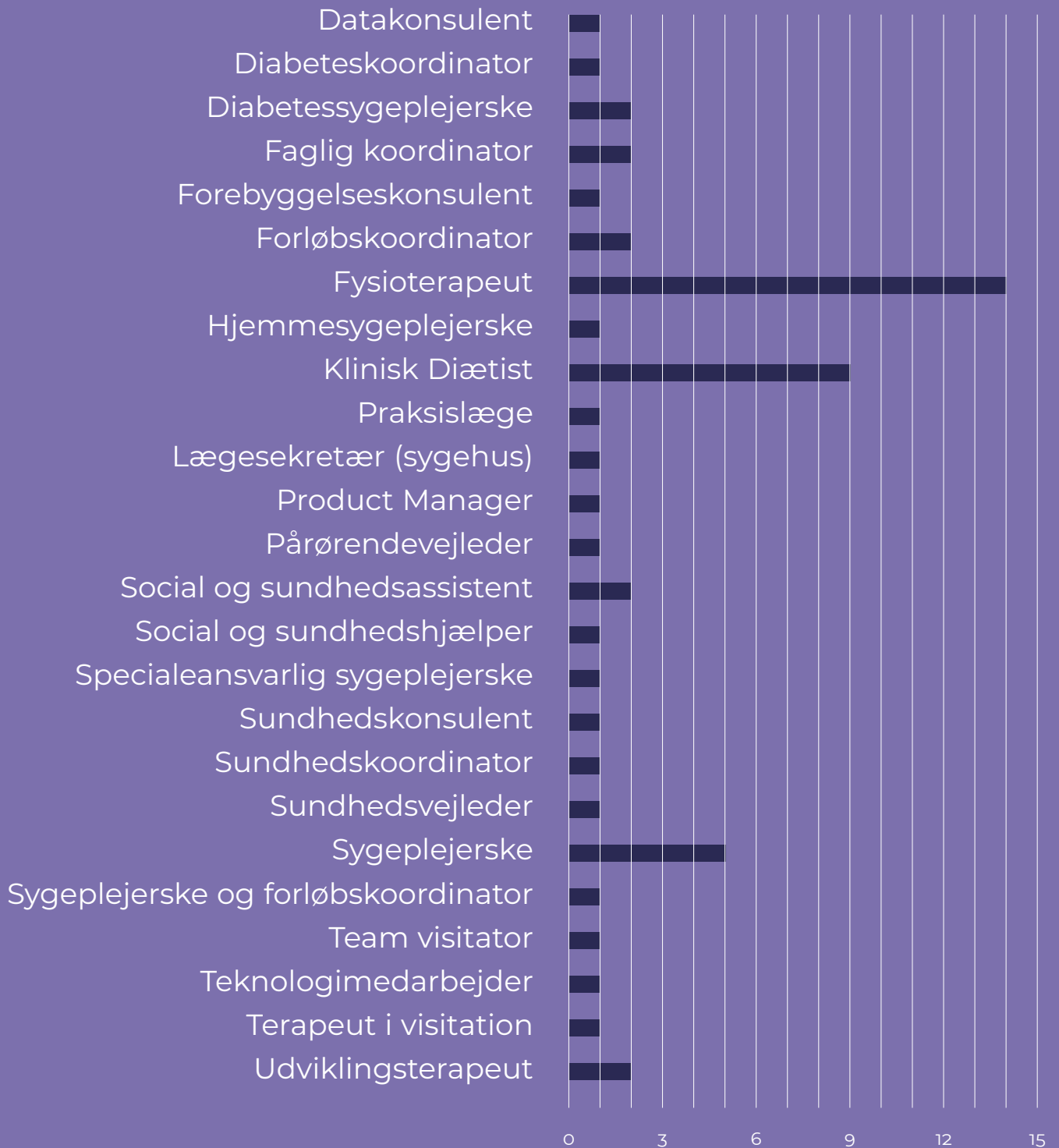
Den forskningsbaserede evaluering har overordnet to formål. Dels fungerer evalueringen som en tilbagemelding til interessenter, der har finansieret projektet og de projektejere, der har en interesse i at blive orienteret om projektets resultater og proces. Dels bliver evalueringen anvendt undervejs i projektet som feedback til undervisere og til projektgruppen. På den måde får projektgruppen informationer om projektets afvikling, som kan anvendes til undervejs at forbedre undervisningsforløbet. Det er altså tale om en evaluering, der både har et informativt fokus, der fungerer som anvisning til forbedringer og et summativt fokus i forhold til at evaluere projektet ud fra bestemte evalueringsmål. Disse mål er udledt af projektets overordnede formål og fremgår nedenfor:

1. Afdække hvorvidt kurset skaber en oplevelse af tryghed i brugen af digitale løsninger i sundhedsprofessionelles arbejde.
2. Afdække hvorvidt de sundhedsprofessionelle oplever, at deltagelsen i kurset kan anvendes i egen praksis.
3. Afdække hvilke udfordringer, de sundhedsprofessionelle oplever i forbindelse med implementeringen af teknologiske løsninger i egen praksis.
4. Afdække i hvilket omfang sundhedsprofessionelle oplever, at kurset bidrager til øgede digitale kompetencer hos den enkelte.

Evalueringens design

Den forskningsbaserede evaluering er kvalitativ af design, da det er kursisters oplevelser, der afdækkes i forhold til evalueringsmålene. Der er ligeledes tale om en ekstern evaluering, hvor evaluator ikke indgår i projektet på andre områder end i forbindelse med evalueringen. Evalueringen er planlagt til at foregå i tre iterationer. Dette er med baggrund i, at evalueringen, udover at fungere som en summativ evaluering også undervejs i projektafviklingen skal fungere som

Faggrupper



en formativ evaluering, der kan bidrage til at skærpe undervisningen og dets indhold. Det vil sige, at evaluator efter hver iteration vil give feedback til projektarbejdsgruppen, således at den kan videregive relevant information til underviserne og har mulighed at projektarbejdsgruppen løbende kan tilpasse projektet ud fra de foreløbige evalueringer. Det betyder, at evalueringen undervejs i forløbet bidrager til at forbedre kurset, og derfor vil det ikke være relevant at sammenligne de forskellige kursusforløb med hinanden, da de ikke har samme struktur og indhold. Det betyder også, at de forskellige kursusforløb kun kan evalueres enkeltvis. Den forskningsbaserede evaluering struktureres derfor forskelligt i forhold til hvilken iteration, der er tale om. Det ville ikke give et retvisende billede af projektet, hvis de tre kursusforløb blev sammenlignet på tværs, da hele ideen med projektdesignet er, at der skal ske en løbende forbedring, som kurset progredierer. Der er altså tale om en dynamisk evaluering, som tilpasses i takt med at kurset udvikles fra gang til gang. Samlet set er der foretaget 25 kvalitative interview og at alle forfattere har deltaget i varierende grad i selve kurset.

Devaluering 1

BRUG
AF
TEKNO-
LOGI

Indledning

I denne devaluering sættes der fokus på det evalueringsmål, der handler om trygheden og brugen af teknologier. Det er velbelyst, at der i forbindelse med implementering af velfærdsteknologi kan opstå en modstand mod dette blandt de sundhedsprofessionelle (Barnett et al. 2011; Ho et al. 2004; Lluch 2011; Hasse and Brok 2015). En af årsagerne kan blandt andet være, at implementeringen af nye teknologier går imod den eksisterende kultur på arbejdspladsen, og således ændrer ved de normer og værdier, der forefindes (Wilson, McCormack, and Ives 2005). Dette resulterer i en modstand mod implementeringen. Omvendt kan det også skyldes, at medarbejderne som rent faktisk skal arbejde med disse teknologier, ikke har været inddraget i processen og derfor oplever, at teknologierne ikke passer til det arbejde, der udføres

og derfor har modstand mod indførelsen af teknologien (Nilsen et al. 2016). Andre peger på, at en del af udfordringen med implementeringen af teknologier kan skyldes manglende kompetence hos medarbejderne og at disse således er "teknologiforskrækkede", hvilket betyder, at de simpelthen er usikre på egne kompetencer og på anvendelsen af teknologien (Hasse and Brok 2015; Hasse 2018). Der tegner sig således et billede af, at indførelsen af teknologien kan skabe en modstand blandt medarbejderne, og at denne modstand typisk er multifacetteret. Der kan ikke altid entydigt peges på en bestemt faktor, der skaber denne modstand. Der er dog ingen tvivl om, at en succesfuld implementering af velfærdsteknologi kræver, at brugerne, i dette tilfælde medarbejderne, er fortrolige med teknologien. Dette er netop et af formålene med projektet "Bliv Digital Kompetent".



Claus Terkelsen fra Syddansk Sundhedsinnovation underviser på kursusdag 1 i forskellene på videoløsninger med en særlig opmærksomhed på de løsninger, der kan anvendes på tværs af sektorer.



Evalueringsspørgsmål

I hvilket omfang oplever deltagerne, at kurset medvirker til reduktion af usikkerheden ved brug af velfærdsteknologier?

Metode

Denne del af den forskningsbaserede evaluering dækker både første og anden kursusgennemførelse samt dele af tredje kursusgennemførelse. Metodisk benyttes der etnografisk tilgang baseret på deltagerobservation, hvor evaluatorene deltager i undervisningen. Denne metode egner sig til at afdække, hvilke handlinger informanterne udfører (Green and Thorogood 2018). I dette tilfælde ses på kursisternes handlinger i forbindelse med brug af teknologi under selve undervisningen og efterfølgende i praksis. En integreret del af denne metode indbefatter interview, både planlagte interview, men også spontane interview, der opstår i relationen mellem den, der indsamler data og informanten (Spradley 1980). I forbindelse med denne evaluering var det i samtalerne mellem evaluator og kursisterne, at dette kom i spil, og der fremkommer andre typer data, som ofte er mere umiddelbare og ikke nær så reflekterede, som planlagte interview (Spradley 1979). Deltagerobservationen blev kombineret med semistrukturerede interview med henblik på at gå i dybden med de informationer, der kom frem under deltagerobservationen. Der var tale om semistrukturerede interview, og denne type interview gav mulighed for at gå i dybden med specifikke emner (Kvale 2008). Udvalgelsen af informanterne foregik ud fra ønsket om at få en bredde i forhold til alder, uddannelse og tidligere erfaringer med brug af teknologi. Af de otte informanter var fem kommunalt ansatte og tre regionsansatte. Af dem var to regionsansatte inden for diabetesområdet og en fra et almenmedicinsk område. Af de fem kommunalt ansatte var to inden for KOL-området og to var fra træning og rehabilitering og den sidste inden for det socialområde. Dette for at sikre en bred repræsentation i evalueringen. På kursusforløb 1 og kursusforløb 2 blev der udvalgt fire informanter, der alle blev spurgt, om de ville deltage i de semistrukturerede interview, hvilket de alle accepterede. Det betød, at der efter hver undervisningsgang blev foretaget et interview med disse informanter. Yderligere blev det aftalt, at disse kursister en måned efter afsluttet kursusforløb skulle modtage besøg af evaluator med det formål at se på, hvordan den enkelte kursist benyttede teknologi i praksis. Grundet udefrakommende omstændigheder blev det kun aktuelt i et tilfælde, for de tre andre blev besøget omlagt til telefoninterview.

Analyse devaluering 1

Da evalueringen er baseret på etnografisk metode med deltagerobservation og in situ interview som hovedkilde til at generere empiri, vil analyserne primært være baseret på de genererede feltnoter og tilhørende interview. Det betyder, at analysen af data allerede påbegyndtes, da den første empiri blev indsamlet og feltnoter blev organiseret. Yderligere er feltarbejde som metode en iterativ proces, hvor fokus hos feltarbejderne skærpes undervejs (Bundgaard, Overgaard Mogensen, and Rubow 2018). Det betyder, at empirigenereringen og analysen også skal ses som en proces, der foregår fortløbende i takt med evalueringen. De otte interviews er analyseret gennem en tematiseret indholdsanalyse som beskrevet af Graneheim og Luhmann. Tilsammen danner de grundlaget for analyserne (Graneheim and Lundman 2004). Analysen er struktureret over tre trin. Det første er gennemgang af indsamlet empiri. Det andet er generering af kategorier. Det tredje er udvælgelse og præsentation af den empiri, der indgår i resultatafsnittet. Udsagn fra interviewene er samlet i meningsbærende enheder og disse er igen samlet i temaer. De temaer der indgår i devaluering 1, er alle udvalgte, da de repræsenterer de temaer, som kunne genfindes hos hovedparten af informanterne. Det skal her bemærkes, at de citater, der fremgår i det kommende resultat afsnit er interviewcitater fra informanterne, der er valgt med henblik på at illustrere pointen.

Resultater

Generelt gav de interviewede kursister udtryk for stor tilfredshed med kurset, dets afvikling og indhold. I forhold til sikkerheden i brugen af teknologier var kursusforløb 1 og 2 præget af, at deltagerne havde meget forskellige forudsætninger for deltagelse i kurset. Nogle af kursisterne havde allerede erfaringer med brug af forskellige teknologier i deres arbejde og andre betegnede sig selv som teknologiske analfabeter. Samtidig var der stor spredning i forhold til, hvad kursisterne skulle bruge kurset til, når de kom tilbage til deres arbejde. En del havde konkrete projekter, de skulle i gang med og andre var der af mere interesseorienterede årsager. Selv om der var stor spredning, så var alle enige om, at kurset havde betydet en del i forhold til at skabe sikkerhed omkring arbejdet med teknologi. En informant siger:

— Jeg vil ikke sige at jeg føler mig sikker i min sag, men jeg er klar til at springe ud i det når jeg kommer tilbage på arbejde, jeg har fået en masse gode ideer som helt sikkert skal afprøves.

Det var en generel holdning, at kurset havde fungeret som inspirationskilde til arbejdet og at de alle havde ideer eller forslag til, hvordan de kunne afprøve det i praksis. Fem af de otte informanter, der blev fulgt igennem deres forløb, gik således i gang med at udvikle ideerne eller kom med forslag til, hvordan teknologi kunne implementeres i deres praksis. De sidste tre havde planer om at påbegynde en tilsvarende proces, men grundet SARS-CoV-2 blev disse projekter aflyst. Yderligere viser en opfølgning den 20. marts 2020, at alle fem projekter enten er stoppet permanent eller midlertidigt stoppet på grund af SARS-CoV-2 situationen. Omvendt angiver en informant, at kurset har fået stor betydning for hendes arbejde. Hun siger:

— Jeg er virkelig glad for, at jeg var med på kurset. Da hele Danmark bare sådan overnattede lukkede ned, så skulle vi lige pludselig til at mødes med borgerne online og så var det, jeg huskede den gang, hvordan man lavede et rum, hvor man kunne mødes og at man bare kunne sende et sikkert link til borgerne. Jeg kunne sådan bare gå i gang, men mine kollegaer skulle først til at finde ud af hvordan man gør. Der var jeg virkelig glad for, at jeg havde været med og kendte forskellige løsninger til, hvad man kan bruge.

Denne informant er ikke den eneste. Andre angiver også, at de nu er nødt til at anvende teknologiske løsninger til at kommunikere med både deres kollegaer og borgerne online.

Under feltarbejdet blev det tydeligt, at en del af kursisterne havde andre forventninger til kurset. En informant fortæller, at hun havde forventet, at der var meget mere "hands-on" og praksisøvelser i brugen af forskellige former for teknologi. På trods af dette, angiver hun at det mest tilfredsstillende var et af de teoretiske oplæg og at hun har opfordret til, at den pågældende oplægsholder skal komme ud på hendes

arbejdsplads og holde et tilsvarende oplæg. Denne holdning går igen hos mange andre informanter og der tegner sig således et billede af, at der generelt er et ønske om mere "hands-on", men at udbyttet var højest i forhold til de teoretiske oplæg. En informant siger:

— Det var da fint at prøve at oprette virtuelle møderum, men jeg fik langt mere ud af at høre om, hvordan de havde brugt det på hospitalet til at holde møder med borgerne og deres pårørende.

Der tegner sig et billede af, at der er en divergens mellem hvad informanterne siger, de gerne vil have mere af fx "hands-on", men de angiver samtidig, at det er de teoretiske oplæg de får mest ud af. Det kan muligvis hænge sammen med, at kursisterne også bruger kurset til inspiration og til at udvikle egen praksis, fremfor at blive fortrolig med teknologierne.

En informant siger:

— Det er fint nok, man lige prøver en masse forskelligt, men man kan jo ikke forvente at man kan blive mester i sådan noget på et 4 dages kursus. Vi kan jo se, hvor mange problemer selv de professionelle kan have [hun henviser til, at der var tekniske problemer under en demonstration af teknologien]. Det er vel ligesom at tage kørekort, der bliver man jo ikke en rutineret bilist. Det er først, når man har kørt nogle år.

Dette understøttes af en anden informant, der udtaler:

— Jeg ved ikke helt, hvad jeg havde forventet, men kan vel sige sig selv, at man ikke kan nå at blive god til alt på sådan et kort kursus, men det jeg tager med mig herfra, er at man har fået et skub i den rigtige retning og har fået mod på at prøve. Jeg har nok altid manglet, at man lige bliver skubbet lidt til og det har jeg nu. Og så er det jo nok vigtigt med inspiration til hvad, man kunne gå i gang med, sådan helt konkret. Det har jeg virkelig manglet.

Der er altså tale om, at kursisterne i høj grad også brugte kurset som afsæt til at udvikle egen praksis, samtidig med at de fik kendskab til forskellige teknologier, som kan være relevant for den enkelte.



Kursisterne går ud i spor efter interesseområde. Her handler det om Genoptræn.dk — en platform til virtuel genoptræning.

Konklusion devaluering 1

Overordnet viser denne devaluering, at tilfredsheden med kurset er høj, og at kursisterne oplever et stort udbytte. I forhold til målsætningen om at skabe sikkerhed og tryghed i kursisternes anvendelse af teknologi, så indfrier kurset også denne målsætning. Yderligere viser denne devaluering, at kurset affødte konkrete udviklingsprojekter i praksis og der er således noget, der tyder på, at kurset reelt fungerede som katalysator for en praksisudvikling, hvor kursisterne brugte kurset som afsæt for denne udvikling.

Devaluering 2

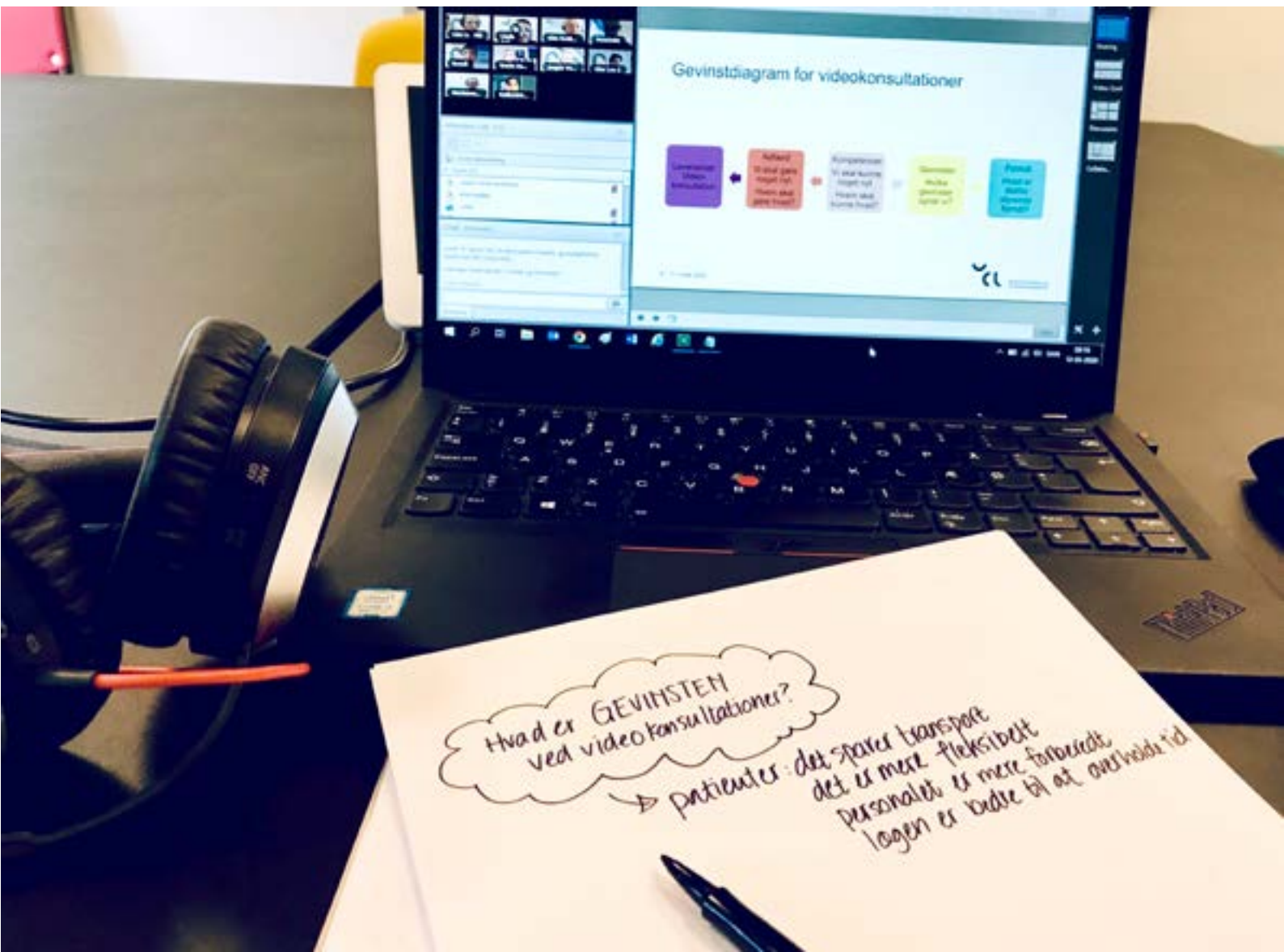
TRANS..
FER

Indledning

Et vellykket kompetenceforløb fører til, at deltagerne anvender det, de har lært i egen praksis (Wahlgren 2013). Det er netop et af formålene med projektet "Bliv Digital Kompetent", at deltagerne vil få et kompetenceløft i forhold til anvendelse af digitale teknologier. Såvel national som international forskning peger dog på en begrænset effekt af mange kompetenceforløb (Baldwin & Ford 1988; Burke & Hutchins 2007; Aarkrog 2003). Denne begrænsede effekt er primært en transferproblematik, hvor der er for lidt transfer af læring mellem uddannelse og arbejde (Baldwin & Ford 1988;

Burke & Hutchins 2007). Transfer af læring defineres fx af Wahlgren og Aarkrog (2012, s. 16), som "anvendelsen af viden og kunnen lært i én sammenhæng til at kvalificere en handling i en anden sammenhæng". Bag transferbegrebet ligger nogle centrale teorier, som forsøger at give et bud på, hvordan det, der læres, både kan anvendes og faktisk bliver anvendt i praksis, samt hvilke betingelser der er for denne overførsel (Wahlgren 2012; Henningsen & Mogensen 2013). I denne devaluering er det, med udgangspunkt i transferbegrebet, søgt afdækket hvorvidt kursisterne oplever at kompetenceløftet kan anvendes i egen praksis.

Dag 4 som online webinar. Hvad er gevinsten ved videomøder? Webinaret blev afholdt den 12. marts 2020, samme dag som det mest af Danmark lukkede ned og videomøder for alvor kom i brug.



Teoretisk tilgang

I den internationale forskningslitteratur findes der forskellige overskrifter på transferteorier samt variationer i indholdet (Russ-Eft 2002; Burke & Hutchins 2007). Fælles for mange af modellerne er, at omfanget af transfer er bestemt af samspillet mellem faktorer knyttet til den lærende, faktorer knyttet til undervisningssituationen og faktorer knyttet til anvendelsessituationen (fx Baldwin & Ford 1988; Russ-Eft 2002; Wahlgren & Aakrog 2012). I evalueringen vil Bjarne Wahlgrens reviewarbejde fra 2009-2013 over transfer mellem uddannelse og arbejde være anvendt som metodisk og analytisk ramme. I det følgende beskrives de transferfremmende faktorer, som er operationaliseret og anvendt i forbindelse med evalueringen. Transferfaktorer, som knytter sig til den lærende omhandler, at der er et behov for at lære det, der bliver undervist i, medinddragelse samt tiltro til sine egne evner. Transferfaktorer, som knytter sig til undervisningen, omhandler træning i anvendelse samt underviserens rolle. Transferfaktorer som knytter sig til anvendelseskonteksten, omfatter organisering af arbejdssituationen, så deltageren kan anvende det lærte i direkte forlængelse af kurset samt et støttende miljø, hvor deltageren kan anvende det lærte med støtte fra såvel ledelsen som kollegaer (Wahlgren, 2009; 2010; 2013).

Evalueringsspørgsmål

Hvordan oplever kursisterne, at indholdet på kurset "Bliv Digital Kompetent" er anvendeligt i og overførbart til egen praksis?

Datagenererings metode

Denne del af den forskningsbaserede evaluering dækker tredje kursusgennemførelse. Evalueringsspørgsmålet lægger op til at anvende interview som dataindsamlingsmetode, hvor deltagerens oplevelse af kompetenceløftet er i fokus. Der blev anvendt semistrukturerede interview med udgangspunkt i en interviewguide med en række på forhånd bestemte temaer om transfer og dertilhørende spørgsmål. Interviewguiden gav samtalen retning og ramme, men rummede stadig en vis fleksibilitet, idet spørgsmålene var åbne og rækkefølgen ikke var fastlagt på forhånd (Kvale og Brinkmann 2009). Der blev gennemført semistrukturerede interviews med fire kursusedtagere fra fire forskellige arbejdspladser, tre interviews med deltagere fra kommunerne, en fysioterapeut inden for rehabiliteringsområdet og to diætister indenfor sundhed og forebyggelse samt et interview med en udviklingsterapeut på sygehus. Interviewene blev foretaget umiddelbart efter sidste kursusdag d. 18. februar 2020 og varede fra 35-60 min. Interviewene blev optaget på

diktafon og efterfølgende transskriberet. Deltagerne gav informeret mundtligt og skriftligt samtykke til deltagelse.

Analyse delevaluering 2

Interviewteksterne er analyseret ud fra Dahlager og Fredslunds fire trin til hermeneutisk analyse. I første trin blev der dannet et helhedsindtryk af interviewteksterne ved at læse interviewtransskriptionerne igennem. I andet trin blev de meningsbærende enheder inddelt via en meningskategorisering. Kategorierne blev defineret på baggrund af elementerne i transfer, hvorfor der er gjort brug af en deduktiv analysetilgang. I tredje trin blev kategorierne gennemgået, og der blev lavet en mere specifik operationalisering af kategorierne, mens der i det fjerde trin blev der kigget på, hvordan analysen kan forstås som et svar på evalueringsspørgsmålet (Dahlager og Fredslund 2007).

Resultater

I dette afsnit belyses transferfremmende tiltag set i forhold til fire deltagere på kurset "Bliv Digital Kompetent" og det påpeges, hvordan det er muligt at øge transfer yderligere.

Faktorer knyttet til den lærende

Det er vigtigt for transfer, at deltagerne oplever et behov for at anvende, det lærte samt at det giver mening at anvende det i deres egen praksis. Deltagerne beskriver at have forskellige behov for digital kompetenceudvikling. Tre af deltagerne havde forud for kurset et ønske om at blive opdateret i forhold til de digitale løsninger, de brugte i forvejen, samt at være undersøgende i forhold til eventuelle nye digitale teknologier, som kunne være nyttige i forhold til egne og kollegaers arbejdsområder. En enkelt deltager anvendte ikke digitale løsninger i forvejen, men havde et ønske om at få konkrete værktøjer og idéer med hjem til etablering af et onlinetilbud. Planlægning, gennemførelse og evaluering af borgerrettet onlineundervisning og produktion af video fremhæves som aspekter, hvor deltagerne fra kommunerne især søgte inspiration, mens arbejdet med app'en Mit Sygehus fremhæves som særligt relevant for deltageren fra regionen. Alle deltagerne beskriver, at de har fået nogle relevante ting med hjem fra kurset, men efterspørger samtidig at indholdet var mere målrettet deres egne praksisser, hvilket formentligt ville have øget transfer yderligere. En deltager beskriver:

— *Jeg har helt sikkert fået nogle ting med mig med mig i rygsækken, det tror jeg bestemt, og noget jeg kan hive op undervejs og tænke, det hørte jeg egentlig også noget om der. Men det er ikke sådan at jeg tænker, så går jeg hjem i morgen og har en hel kuffert fuld med ting, jeg kan bruge i praksis.*

Alle deltagerne har brugt kurset som inspirationskilde og havde idéer til, hvordan de kan afprøve forskellige digitale løsninger i deres egen praksis, hvilket er transferfremmende. Tre af deltagerne beskriver samtidig, at de gennem kurset er blevet bekræftet i, at de arbejder hensigtsmæssigt i forhold de digitale løsninger, som de allerede anvender. En deltager beskriver:

— *Jeg er blevet klogere på nogen ting og er måske også blevet bekræftet i, at noget af det vi gør, egentlig er rigtig fint allerede og egentlig også er sådan, som det bør være, så på den måde har jeg nok kunne inddrage det lidt i mine daglige arbejds-gange.*

Inden kursusstart blev deltagerne bedt om at nedskrive deres læringsforudsætninger og -behov, hvilket kan være medvirkende til at øge transfer, hvis det efterfølgende indtænkes i undervisningen. Flere af deltagerne oplevede dog, at der ikke blev taget udgangspunkt i deres behov for læring i undervisningen.

— *Vi skulle jo skrive hvad vi gerne ville, jeg synes bare ikke, at det er blevet anvendt. Så det har jeg savnet... de var også dygtige undervisere, det er slet ikke noget med det at gøre, måske fordi vi havde en anden forventning og fordi vi jo havde skrevet ind, hvad vi havde forventet, også det ikke bliver brugt alligevel. Så tænker man okay, så var der alligevel lagt program.*

Deltagerne opfordrer derfor til, der på kurset skabes mulighed for at dykke ned i egen praksis med udgangspunkt i egne behov, hvilket kan øge transfer. Man kan fx lade deltagerne medbringe egne cases til undervisningen eller opbygge undervisningen således, at man efter de teoretiske oplæg har mulighed for erfaringsudveksling eller gruppearbejde omkring egen praksis. Gerne faciliteret af en underviser. Flere af deltagerne oplevede nemlig også, at der var mange undervisere til stede, som ikke havde en funktion andet end når de selv holdte oplæg.

— *Det har været rigtig positivt og det er jo altid godt at erfaringsudveksle med andre ift. hvordan de ser det ... Men det kan du jo godt gøre ved at tage udgangspunkt i at lave gruppearbejde, altså, fordi I var jo mange undervisere på og derfor kunne I let have gået ud i grupperne og have hjulpet og have tilgodeset de behov, der var og I havde jo egentlig kompetencerne et langt stykke hen ad vejen i hvert fald.*

Faktorer knyttet til undervisningssituationen

Deltagerne har på grund af deres forskellige deltagerforudsætninger haft forskellige oplevelser af indholdselementerne på kurset. I forbindelse med online kickoff, efterspurgte flere af deltagerne en yderligere introduktion til det tekniske i Adobe Connect samt uddybning af kursets baggrund og indhold. Det blev desuden påpeget, at planlagte tidsramme for kickoff ikke blev brugt. I forhold til kursusdagene efterspørger tre deltager mere færdighedstræning eller "hands-on" i forhold til de digitale løsninger. Manglende træning i anvendelse kan være med til at hæmme transfer. En deltager beskriver samtidig noget af undervisningen som værende for akademisk, hvilket gjorde det svært for hende at koble det til arbejdet:

— *Det bliver sådan lidt, hvad kan man sige, akademisk, det bliver sådan lidt mere hævet over min hverdag. Meget teoretisk, også har man forsket, også har man haft så og så mange deltagere, og det er så fint, men jeg har brug for, hvordan kan jeg hive det ned i min hverdag, på gulvet, når jeg har mine borgere.*

En anden deltager beskriver, at hun har fået meget ud af de mere teoretiske oplæg, da hun kan bruge de teoretiske perspektiver på at blive klogere på egen arbejdssituation samtidig med at hun blev inspireret af at høre andres projekterfaringer. Særligt kursusdag 1 og 2 opleves som givende.

¹ Online kickoff er et opstartsmøde, hvor deltagerne introduceres til kursets indhold og får en hjemmeopgave ift. eget læringsmål via Adobe Connect.



Hands-on træning af videomøde med 5 deltagere på tværs af sektorer, hvor deltagerne udfordres på kommunikation, roller & relationer, teknik og etik.



– Det var også i forhold til denne her TEKU-model med technostress og forskellige aspekter omkring det der med at indføre ny teknologi. At hvis dem, der skal bruge det ikke forstår hvorfor, de skal bruge det, så kommer det ikke til at blive implementeret og det er også noget af det vi selv kan se i det arbejde vi har lavet.

Det er centralt for transfer, at deltagerne inddrages i læringssituationen og har en vis form for kontrol over forløbet. Deltagerne beskriver, at de ikke har haft en særlig indflydelse på undervisningsforløbet. Alle oplevede dog, at det var rart at kunne vælge mellem video eller apps på kursusdag 2 og opfordrede til mere af den slags. Kursusdag 3 for to af deltagerne blev oplevet som værende overflødig, mens en anden deltager beskriver det, som den bedste del af kurset, da den er mest praksisorienteret. Samstemmigt opfordres der til at arbejde mere med opdeling i forhold til behov fx ved at tilbyde noget fagspecifikt eller sektorspecifikt, for på den måde at målrette de dele af kurset, hvor noget kun er relevant for nogle. Dette vil være medvirkende til at øge transfer.

– Der kom jeg i hvert fald til at tænke over, at der kan det godt være, at det giver bedre mening at dele det lidt op, kommuner for sig og regioner for sig, at det er nogle andre behov man har, eller den her dag, der kan man ligesom sige at du kan

vælge, hvis du bruger video til patienter eller borgerne ... Så det blev lidt mere specialeopdelt, fordi man kan sige, vi havde i hvert fald ikke behov for en hel dag, hvor vi snakkede om video.

Alle deltagere beskrev fordelene i at være flere af steder på samme kursus, da de på den måde kan hjælpe hinanden med at huske det lærte og anvende det efterfølgende. Alle deltagere oplever samtidig, at de haft mulighed for at drøfte anvendelsen af teknologierne med underviserne eller andre deltagere, hvilket kan være med til at øge transfer af læring.

– Jeg synes, at det var rigtig fedt at Jesper (Jesper Hollegaard, OUH, Forvalter på app'en Mit Sygehus, red.) deltog, som har udviklet Mit Sygehus, fordi han kunne svare på rigtig mange gode spørgsmål undervejs og det er igen det der med, at det var der, vores hovedinteresse lå, så fedt at han var der og bød ind med forskelligt som; "Ja, det er vi ved at udvikle på" eller "Ja, det ved vi godt er et problem, det kommer." Det var fedt at få hans viden om det. Det havde man nok manglet, hvis han ikke havde været til stede. Jeg har ikke tænkt, at det var den helt vilde ping-pong, jeg havde med underviserne, men det ved jeg heller ikke om, jeg ville have forventet.

Faktorer knyttet til anvendelsessituationen

Tre af deltagerne beskrev, at de før kursusstart og opfølgende havde haft dialoger med deres ledere omkring mulighederne i kurset i forhold til deres arbejds-situation, hvilket kan være med til at øge transfer. Tre deltagere beskriver, at de forud for kurset var i tvivl om, hvad kurset indeholdt, hvilket gjorde det svært at forventningsafstemme samt drøfte mulighederne i kurset med såvel kollegaer som ledelse. Alle deltagere giver dog udtryk for, at de har fået noget af det, de forventede med fra kurset.

– Havde jeg siddet med et kursuskatalog og haft dét som udgangspunkt, vi fik beskrevet på forhånd, så tror jeg ikke, at jeg havde tilmeldt mig, fordi jeg ville have været usikker på om jeg overhovedet ville få noget med derfra, jeg kunne bruge til noget.

– Jamen, det var jeg faktisk lidt i tvivl om, hvad er det jeg melder mig til. Hvad er det lige helt præcist, det her? Jeg havde bare en idé om, at jeg i hvert fald håbede, at der ville komme noget om ”Mit sygehus”, fordi det vil jeg rigtig gerne vide noget mere om og det var der jo heldigvis også på programmet.

Tre deltagere har samlet op med ledelse eller kollegaer mellem og efter kursusdagene, mens en af deltagerne ikke har samlet op og er i tvivl om, hvorvidt der vil blive lavet en opsamling efterfølgende.

At det samles op og laves en plan for implementering, er med til at øge transfer. Samtidig kan mangel på ressourcer forhindre, at det lærte afprøves og vanskeliggøre transfer. En deltager beskrev økonomien som værende en hindring for implementering, mens en anden deltager beskrev manglende adgang til de teknologiske løsninger som en hindring.

Konklusion devaluering 2

Overordnet viser denne devaluering, at alle deltagerne i en eller anden forstand oplever at kunne anvende dele af kursets indhold i deres arbejds-situation. De forskellige deltagerforudsætninger gør, at deltagerne har forskellige oplevelser af, hvilke indholdselementer, der er anvendelige. Størstedelen af deltagerne efterspørger mere færdighedstræning i forhold til de digitale løsninger, men ser samtidig de teoretiske elementer som værende gode og relevante som baggrundsviden. Muligheden for at drøfte anvendelsen af undervisningen med underviserne samt kollegaer og ledelse synes at øge transfer af læring hos deltagerne, mens manglende målretning af kursusindhold i forhold til deltagerens behov og kursusbeskrivelsen samt manglende ressourcer og adgang synes at hæmme transfer.

Devaluering 3

IMPLE ..

MENTE ..

RINGEN

Indledning

Ansatte i det danske sundhedsvæsen oplever, at arbejdsopgaver og krav ændres som følge af stigende forandrings- og effektiviseringspres (Fredskild and Sorknæs 2018a). Samtidig er der en stigende tendens til, at en del af denne effektivisering opnås ved implementering af teknologiske løsninger (Fredskild and Sorknæs 2018a), hvilket stiller krav til den enkelte medarbejders digitale kompetencer til konstruktivt, kritisk og effektivt at kunne anvende teknologierne (Fredskild and Sorknæs 2018a). Behovet for digitale kompetencer og forudsætningerne for implementering af teknologiske løsninger er individuelle og afhænger af de udfordringer, krav og forandringer, den enkelte sundhedsprofessionelle oplever i egen praksis (KL, 2018)

Formål

Formålet med denne delundersøgelse er at undersøge sundhedsprofessionelles oplevelse af hvilke barrierer der hæmmer implementering af teknologiske løsninger i regional og kommunal sundhedsfaglig praksis.

Design

Denne evaluering positioneres i det forstående og fortolkende videnskabsparadigme og den kvalitative forskningstradition (Thisted 2013), hvor viden konstrueres og evaluator er medskabende af viden (Dahlager 2013). De sundhedsprofessionelles oplevelser og erfaringer med implementering af teknologi i egen praksis opfattes derved som værende subjektiv og afhængig af den kontekst, den enkelte er en del af (Dahlager 2013).

Datagenereringsmetode

Der foretages fem semistrukturerede enkeltmandsinterview af 30-60 minutters varighed. Informanterne er udvalgt blandt deltagerne ved tredje kursusgennemførelse med fokus på varians i profession, arbejdsopgaver og arbejdssted (Kvale and Brinkmann, 2009, Hoffmann, 2013). Der er udarbejdet en interviewguide specifikt til besvarelse af formålet med seks hovedspørgsmål og underspørgsmål at supplere med efter behov. Interviewguiden er pilottestet ved interview af en deltager fra tidligere kursushold. Pilottesten og evaluators deltagelse på kurset gav anledning til mindre justeringer og præcisering af enkelte spørgsmål (Kvale and Brinkmann 2009). Desuden bidrog pilotinterviewet med væsentlige pointer i henhold til forskningsspørgsmålet og er derfor medtaget i analysen.

Analysemetode

Der er anvendt en induktiv tematiske indholdsanalyse. I første analysetrin opnås fortrolighed med data ved, at alle interview transskriberes i fuld længde af evaluator. I andet trin indeles hvert interview i meningsenheder bestående af citater fra hver informant. I sidste trin samles meningsenhederne gennem kodning, der efterfølgende samles i temaer på tværs af interviewene. Kodning og tematisering foretages med fokus på delundersøgelsens formål (Castleberry and Nolen 2018; U.H. Graneheim 2004).

Beskrivelse af informanter

De seks informanter er: tre kommunale fysioterapeuter fra to forskellige kommuner. To indenfor almen genoptræning og kronikerområdet og en, der arbejder fuldtid med implementering af teknologi. En informant har tilsvarende arbejdsområde i regionen. To informanter er sygeplejersker indenfor diabetesområdet, den ene regionalt, den anden kommunalt.

Resultater

Der er identificeret fire tværgående hovedtemaer;

- Travlhed, ledelsesopbakning, prioritering og at holde implementeringen i gang.
- Digitale kompetencer både som sundhedsprofessionel, borger og patient
- Bryde vaner og rutiner
- Teknologiske løsninger skal opfylde behov hos medarbejdere, borgere og patienter.

Hvert tema rummer de faktorer, som informanterne oplever udfordrer og faciliterer implementering af teknologiske løsninger i praksis, hvilket i dette afsnit udfoldes deskriptivt og med anvendelse af udvalgt litteratur.

Travlhed, ledelsesopbakning, prioritering og at holde implementeringen i gang

Travlhed har for informanterne i denne undersøgelse stor indflydelse på implementeringsoplevelsen, da de alle er enige om, at travlhed udfordrer implementeringen af teknologiske løsninger:

... der er så travlt generelt og desværre bliver man bombarderet med alt muligt og det gør det jo super svært.

Den sundhedsprofessionelles virksomhedsområde

- At udøve
- At formidle
- At udvikle
- At lede

Til overvejelse:

Hvad fylder mest i din praksis?

Hvad skal have størst tyde i rollen som ambassadør/vidensperson for digitale indsatser?



4 | 3. marts 2018



Kim Koldby fra UCL underviser på kursets 4. dag dedikeret til ambassadører og videnspersoner.

En anden informant stemmer i:

... altså der er jo bare ikke meget tid og rum til at kaste sig ud i de der anderledes løsninger.

Anvendelse af teknologi i sundhedsvæsenet er et vilkår, der medfører forandringer, da der for de fleste sundhedsprofessionelle bliver mere og mere teknologi at forholde sig til (Fredskild and Sorknæs 2018b; Hasse 2015). De sundhedsprofessionelles oplevelse af, om denne forandring giver mening afhænger af hvordan teknologien implementeres (Fredskild and Sorknæs 2018b).

Blandt informanterne er der også enighed om, at ledelsesopbakning er afgørende for facilitering af implementeringen:

... hvis ikke det er forankret i ledelsen, hvis ikke de kan se ideen med det, så bliver det ikke til noget.

Når implementeringen i høj grad udfordres af den travle hverdag, er synlig ledelsesopbakning afgørende for oplevelsen af succesfuld indføring af teknologi i praksis (Fredskild and Sorknæs 2018b). Udover ledelsesopbakningen er tid og rum til at udvikle og tilpasse digitale kompetencer også afgørende for oplevelsen af succes (Fredskild and Sorknæs 2018b). Dette udfordres igen af travlhed, da informanterne giver ud-

tryk for, at trods grønt lys fra ledelsen kan implementeringsopgaven dog synes stor og svær at prioritere:

... det jo bare vores egen samvittighed hele tiden" og "... det er jo en opgave vi har fået ned i alle de andre opgaver, så det er en stor opgave udover almindelig drift.

Netop af den grund er det helt afgørende for informanterne, at de ikke er alene om at holde implementeringen i gang. En faciliterende faktor for dem alle har derfor været at være flere fra samme arbejdsplads på kurset, så de tilbage i praksis har kunne støtte hinanden i implementeringen:

... vi er to kollegaer der bruger hinanden rigtig meget og vi var ikke nået derhen hvor vi er i dag, hvis ikke vi havde haft hinanden, for så havde vi opgivet ...

Implementering af teknologi i sundhedsfaglig praksis udfordres således af travlhed og deraf manglende prioritering. Samtidig faciliteres implementeringen af ledelsesopbakning og kollegialsammenhold og støtte.

Digitale kompetencer både som sundhedsprofessionel, borger og patient

Som nævnt er der for de fleste sundhedsprofessionelle mere og mere teknologi at forholde sig til (Fredskild and Sorknæs 2018b; Hasse 2015), hvilket stiller krav til den enkelte medarbejders digitale kompetencer til effektivt at kunne anvende teknologierne (Fredskild and Sorknæs 2018b).

... altså det er jo bare den dér kæmpe elefant oppe i ens hoved.

Derfor bremser og udfordrer manglende digitale kompetencer, hos de sundhedsprofessionelle, implementeringen af teknologi:

... man kan jo møde det her med at være sådan lidt teknologiforskrækket ...

Og forsætter:

... jeg er så gammel, så jeg er slet ikke vokset op med mobiltelefon vel, så for os er der virkelig noget, vi skal lære ...

Dét, der støtter udviklingen af digitale kompetencer er, ifølge informanterne, at de teknologiske løsninger er intuitive og nemme at gå til, samt muligheden for at øve sig:

... nemt og overskuelig, det er det nødt til at være

og forsætter

... det skal være tilgængeligt og nemt, lige til at gå til, det skal være meget sådan intuitivt at bruge.

"Hands-on" og praksisnær øvelse er vigtige facilitatorer i implementeringsprocessen (Hasse 2015), hvilket informanterne også oplever:

... altså der er vi nok nogen praktikere mange af os, altså vi vil gerne prøve det, vi bliver nød til at prøve det.

Grundet dette behov for at øve sig, er informanterne enige om, at der på kurset var et for begrænset fokus på "Hands-on" og lavpraktisk færdighedstræning:

... at bruge tekniske ting det er jo ligesom at vi også bruger tandbørsten hver dag, ik'?

Og den manglende øvelse udfordrer implementeringen:

Hvis man selv kan være usikker på hvordan noget fungerer, så kan det jo være svært at gå foran og implementere det, ik'?

Hos borgere og patienter ses der også behov for digitale kompetencer for at lykkes med implementering:

... vi skal klæde patienterne på" og "... patienterne de skal jo også lære det, eller nogen skal.

Derfor skal der som en informant beskriver:

... foregå en udvælgelse af patienter og det er jo også en vigtig del, at man ligesom lærer at stille de rigtig spørgsmål til patienten i forhold til om de er klar.

En vurdering, som kan være vanskelig, fordi borgerne er så forskellige og fordi det kræver, at de sundhedsprofessionelle kontinuerligt, kritisk og aktivt vurderer, hvilke teknologier, der skal anvendes hvor, hvordan og til hvem (Hasse 2015). Digitale kompetencer til effektivt at kunne anvende teknologi og at denne er nem, intuitiv samt, at der er mulighed for at øve sig i anvendelsen, er alle faktorer, der faciliterer implementeringen og udfordrer den ved deres udeblivelse.

Bryde vaner og rutiner

Arbejdsopgaverne i sundhedsvæsenet er ofte præget af rutiner og en vellykket implementering af teknologi vil kræve at nogle af disse rutiner ændres (Hasse 2015). Vaner og rutiner kan derved være en faktor, der udfordrer implementeringen:

... alle bliver jo ramt af hverdagen, hvor vi er presset af alle mulige ting vi skal, så det bliver hurtigt til sådan noget; nå, men, det skal vi også have kigget på, på et tidspunkt.

En informant beskriver det, at vaner og rutiner står i vejen for implementeringen i egen praksis og siger:

... det er så indgroet det andet, det er virkelig noget med at have ekstra opmærksomhed på det, for at få det i gang. Jeg tror, for mig kommer det til at handle meget om at bryde vaner, man kan hurtigt køre på rutinen, på det man kender, fordi det er det hurtigste ...

Som beskrevet af informanterne er deres arbejde ofte præget af rutiner og en vellykket implementering af teknologi vil kræve at nogle af disse ændres.

Teknologiske løsninger skal opfylde behov hos medarbejdere, borgere og patienter

En anden af informanternes pointer, der bakkes op af litteraturen er vigtigheden af, at de sundhedsprofessionelle kontinuerligt, kritisk og aktivt vurderer hvilke teknologier, der skal anvendes hvor, hvordan og til hvem, for at indfri mål og behov i praksis (Hasse 2015).

... det her med at det er smart... og det er moderne, der er fint nok, men hvis man ikke kan se ideen med det ... jo klarere mål der er og jo større gevinst man har med det, jo hurtigere kommer man i mål ...

Tydlig hensigt og formål med implementeringen af teknologien er faktorer, der faciliterer, hvilket opfyldelse af borgerrelaterede eller sundhedsfaglige behov også er.

... det skulle jo gerne være borgerens behov, der bliver opfyldt ... og det skal være attraktivt for medarbejderne ...

Set ud fra informanternes synspunkt er det derfor også vigtig.

... at være kritiske for, hvad tingene kan bruges til og hvornår.

Informanterne er derfor også enige om, at implementeringen af teknologiske løsninger skal ske som et supplement, som fleksible og alternative løsninger i at nå bredt ud til patienter og borgere.

... hvis det var som supplement til det vi har, så tror jeg måske det ville være nemmere for borgerne at tage imod det ... Dem, der har svært ved at komme ud hjemmefra, de yngre og dem på arbejdsmarkedet ... der har vi brug for fleksibiliteten.

Produktivitet, effektivitet og endda besparelse er også behov i sundhedsvæsenet, som informanterne er enige om, at implementering af teknologiske løsninger også forsøger at indfri. Dette skaber bekymring både hos borgere, patienter og medarbejdere.

... det, de selvfølgelig bliver bange for det er jo, at kommunerne kunne i princippet sige, vi skal lave en stor besparelse, vi sparer alle de her fremmødekurser væk og så kan I melde jer på et e-læringskursus....

Om bekymringen blandt de sundhedsprofessionelle udtaler.

*... vi er meget nysgerrige på:
kan vi gøre tingene nemmere?..
Men når det så er sagt, så er det
også lidt en frustration og en
mathed, at man ikke altid har
tid til at sætte sig ordentligt ind
i tingene og at de løsninger, der
bliver valgt ikke nødvendigvis
altid fungerer bedst for os.*

Afgørende facilitatorer for implementeringen af teknologi er derved, at de valgte løsningers formål er klare og at de afhjælper borgerrelaterede eller sundhedsfaglige problemstillinger.

Konklusion devaluering 3

Implementering af teknologiske løsninger i en sundhedsfaglig praksis vurderes ud fra denne delundersøgelse ikke at være enkelt. Ifølge undersøgelsen er faktorer, der faciliterer implementering: ledelsesopbakning, "Hands-on", kollegialsammenhold, nem og intuitiv teknologi med klart formål samt at teknologien afhjælper borgerrelaterede eller sundhedsfaglige problemstillinger.

Fraværet af ovenstående samt travlhed, vaner og rutiner samt manglende digitale kompetencer hos de sundhedsprofessionelle og/eller borger og patienter er faktorer, der alle udfordrer implementeringen af teknologiske løsninger i en regional og kommunal sundhedsfaglig praksis.

Devaluering 4

UNDER
VIS
NING
FOR
LØBET

Indledning

Devaluering 4 fokuserer på, hvad der sker i selve undervisningen og tager udgangspunkt i kursisters oplevelser i forhold til undervisningen. I den forbindelse er det vigtigt at pointere, at der ikke er tale om en evaluering af de konkrete undervisere, men derimod en evaluering i forhold til det samlede kursusforløb over de tre undervisningsdage.

Med Sundheds- og Ældreministeriets kompetencepulje "Løft af digitale kompetencer hos sundhedspersonale" er hensigten, at kompetenceudvikle de fagpersoner, der skal kende til digitale løsninger. I devaluering 4 sættes der fokus på det evalueringsmål, der handler om deltagerens læring i forhold til digitale kompetencer i projekt "Bliv Digital Kompetent". Devaluering 4 vil fokusere på, hvad der sker af læring i selve undervisningsrummet på kursusdag 1, 2 og 3. Da kurset er nyt og erfaringerne fra de første to kursusgennemløb dannede grundlag for den fortsatte udvikling af kurset, har devaluering 4 kun fokus på tredje og sidste kursusgennemløb.

Evalueringsspørgsmål

Hvordan oplevede deltagerne deltagelsen i undervisningen på forløbet "Bliv Digital Kompetent"?

Teori

Evalueringen forsøger at indfange mere end blot hvad den enkelte kursist syntes om kursusdagene og derfor tager devaluering 4 udgangspunkt i John Deweys teori om læring gennem handling (eng. "Learning by Doing"). Dette perspektiv vil for Dewey sige, at der ikke kan ske en læring med mindre, at der er en forudgående handling. Det er her vigtigt at bemærke, at for Dewey er en handling i praksis ikke at sidestille med læring, da han ved brugen af begrebet "inquiry" argumenterer for, at det væsentlige i forbindelse med en given handling er at kunne reflektere over sammenhængen mellem handlingen og de erfaringer, der gøres (Dewey 2005). Den reflektive tænkning er således en væsentlig del af Deweys læringsforståelse. Den indebærer, at subjektet i sin refleksion forsøger at reflektere logisk over, hvad handlingen vil medføre i praksis. I forhold til denne evaluering vil Dewey blive anvendt til at indfange denne refleksionsproces i forhold til kursisters refleksioner over deres handling.

Metode

For at afdække devalueringens mål benyttes der i høj grad deltagerobservation. Dette for at indfange disse handlinger, som netop er vigtige i forhold til Dewey, men også for at afdække, hvordan de enkelte kursister handler i de læringsituationer, der er indbygget i

kurset. Denne deltagerobservation er planlagt, som et mindre etnografisk feltarbejde, hvor evaluatoren deltog i undervisningen samtidig med, at der blev observeret og interageret med kursisterne. Fordelene ved et etnografisk inspireret feltarbejde er i denne sammenhæng, at der kan observeres på handlinger, og i relation til dette kan informantens refleksioner afdækkes gennem uformelle ustrukturerede interview (Bundgaard 2018). Det bliver dermed muligt at afdække begge elementer fra Deweys teori om læring gennem handling i relation til "inquiry". Der foretages interview in situ med informanterne i det omfang, det ikke forstyrrer undervisningen. Dette med henblik på at afdække kursisters refleksioner og deres oplevelser i forbindelse med kursusdeltagelsen. Undervejs er der skrevet feltnoter i form af "head-notes" hvilket vil sige, at der nedskrives beskrivelser af handlinger samt hovedpointerne fra de samtaler, der udføres med kursisterne. Foruden etnografisk inspireret feltarbejde blev der foretaget interview med fem kursister. Dette sker med henblik på at afdække kursisters refleksioner i forhold til læringen, altså med henblik på at afdække den inquiry, som Dewey beskriver som vigtig i forhold til læringen. Kursisterne er henholdsvis fysioterapeuter og sygeplejerske samt lægesekretær ansat i regionen. Disse interview foregik som et gruppeinterview, hvor deltagerne blev bedt om at reflektere over egen læring i forhold til kurset.

Analysemetode

Data er analyseret gennem en tematiseret deduktiv indholdsanalyse, hvor informanternes udsagn og observationer er samlet i enheder og kodet med fokus på handling og refleksion. Analysen tager udgangspunkt i den analyseform, som er beskrevet af Graneheim og Lundmann og opdelt i 3 trin (Graneheim 2004). Det første trin er en transskribering af interviewene, herunder også organisering af feltnoter. Andet trin er opdeling af citater og herunder også feltnoter i enheder der tilsammen skaber en meningsenhed og i tredje trin samles disse enheder i temaer (Graneheim 2004).

Resultater

På baggrund af analyserne fremstår to temaer som interessante set i relationen til evalueringens mål for devaluering 4: Kursisters ønske om "hands-on" samt kursisters refleksioner om vaner. Disse to temaer vil blive præsenteret efterfølgende.

Tema 1

– Ønsket om "hands-on"

Generelt gav kursisterne udtryk for at de manglede mere "hands-on" i forholdt til kurset. Dette samtidig med, at de ønskede, at kunne arbejde mere målrettet med konkrete værktøjer i forhold til deres egen praksis.

En informant udtaler:

... generelt vil jeg ønske, at der havde være meget mere "hands-on" og jeg havde egentligt troet at det var meget med det vi skulle... altså øve os i at bruge nogle teknologier.

Dette citat repræsenterer mange af kursisternes holdningen og særligt i de opsamlinger, der blev foretaget på selve dagen, hvor kursusdagen blev afrundet og underviserne spurgte ind til deres oplevelser af kursusdagen. Dette kan ses som et ønske om, at kursisterne efterlyser mulighed for hvad Dewey kalder "doing" altså at kursisterne ønsker en aktiv læringsform, hvor de ønsker en læring gennem den udforskning, hvilket Dewey fremhæver som et vigtigt element i læringen (Dewey 2005). En anden informant udtrykker det som følgende:

– Jeg ville virkelig ønske at vi havde meget mere praksis og specielt fordi jeg oplevede overhovedet ikke at vi kom til at arbejde med vores hjemmeopgave og derfor fik jeg ikke så meget ud af dagen.

Den samme informant fortæller efterfølgende i et interview:

– Men hende (en oplægsholder, red.) den første dag, hvor vi ikke havde noget gruppearbejde, da satte det sig alligevel godt fast for det var noget, man kunne forholde sig til. Ja, altså noget man kunne forholde sig til i hverdagen.

Det kan således undre, at den samme informant på den ene side ikke oplever og efterlyser mere praksis, men alligevel fremhæver et teoretisk oplæg som værende noget der huskes. Dette kan forstås ud fra Deweys tilgang til læring, der netop også indeholder en refleksion, som en forudsætning for, at der kan foregå en læring (Dewey 2009). Det er også, hvad denne informant udtrykker, idet hun gennem det teoretiske oplæg reflekterer over egen praksis og derigen-

nem skaber en ny forståelse og blik på hendes virke. Det samme perspektiv fremgår af en anden informant, der bliver adspurgt, hvordan hun bedst lærer og fortæller: Det er bedst at prøve noget af. Omvendt så angiver hun også, at udbyttet var højest i de sammenhænge, hvor underviserne faciliterede en kritisk refleksion over egen praksis, da hun udtaler:

... jamen, det er faktisk der, hvor man skulle sidde og snakke i grupper".

Der er altså noget der tyder på, at de teoretiske oplæg kombineret med en styret og kritisk refleksion i grupper også bidrager til læring, dette på trods af at kursisterne selv efterspørger mere "hands-on". Som en kursist udtrykker det:

... jeg synes, det var rigtig godt ... jeg kedede mig absolut ikke... gode input virkelig, virkelig – selvom det var rent oplæg, så, ja, det var skidegodt. Ja, tiden løb jo ... vi kunne jo heller ikke lave noget "hands-on" uden de oplæg ...

Dette tema viser, at kursisterne efterspørger en mere aktiv læringsform i form af "hands-on" i undervisning og grupperefleksioner relateret til egen praksis. De teoretiske oplæg betragtes af deltagerne som en forudsætning for at kunne have en mere aktiv læring form.

Tema 2

– Vaner

Et andet fremtrædende tema i analysen var kursisternes holdninger til deres egne vaner og disses betydning for deres oplevelse af kurset. I denne forbindelse trækkes der på Malcolm Cutchins udlægning af John Deweys forståelse af vaner. Der beskriver en moralsk habitus, der aktualiseres gennem en transaktionalistisk interaktion mellem individet og omgivelserne (Cutchin 2007). På den måde bliver vanerne koblet til en bestemt kontekst og udspiller sig i konkrete situationer. En kursist fortæller om formålet med hendes deltagelse i kurset:

– Det er jo ikke fordi jeg ikke vil [bruge teleteknologi], men i en travl hverdag så får jeg det bare ikke gjort. Jeg håber at kurset kan give mig et lille puf i den rigtige retning.

En kursist italesætter, at brugen af teknologi ikke er blevet en vane med følgende eksempel:

– Vi er jo en flok med nogle garvede terapeuter og kollegaer, som synes det digitale er svært. Og nogle gange, der tror jeg man sådan lidt skal nedtone det eller sådan lidt, sige, jamen det er ikke så svært, altså, men så kræver det også, at man sådan selv ligesom har styr det... at sige, nu viser jeg dig lige hvordan, bom, bom, bom, også kan man bruge det.

Eksemplet viser tydeligt hvordan, brugen af teknologien er indlejret i en social ramme, hvor det ikke er kun er den pågældende kursist, der skal tænkes ind, men også det fællesskab, som hun indgår i, og som teknologien skal tænkes ind i forhold til.

En anden fortæller, at som kommunal forløbskoordinator, så er det allerede bestemt, at hun skal inddrage teknologier i form af mulighed for videoopkald og online-borgerforløb. Det som en del af hendes arbejdsopgaver og hun udtaler følgende:

– Det er jo lige med at komme i gang, jeg tror at når man først kommer i gang, så kører det bare og så er der jo også mig der siger, jamen, jeg vil jo hellere være sammen med borgerne, end bare at ringe til dem, jeg har jo ikke den samme mulighed for at mærke dem, som hvis man er der selv.

For denne kursist bliver det også tydeligt, at det ikke kun handler om, at hun skal i gang. Der ligger også i hendes forståelse af egen praksis indlejret en forestilling om, at hun opnår en bedre kontakt til borgerne gennem fysisk at besøge borgerne. Dette ligger fuldt i forlængelse af, at hun gennem uddannelsen har lært at observerer på forskellige symptomer og lignede, der kan være med til at kvalificere hendes indsats. Det er altså en vane, hun har tillagt sin praksis, og det kan være med til at forklare, hvorfor det er svært at komme i gang med noget nyt. Vanerne er ifølge Cuchthin selvopretholdende og med Cuchthins kobling af Deweys vaner med Bourdieus Habitus begreb (Cuchthin 2007), så kan man sige, at den pågældende kursist netop giver udtryk for, at hun gennem sin uddannelse betragter det fysiske fremmøde som værende moralsk bedre end et videomøde. En anden kursist fremhæver netop denne vane med følgende

– Det var rigtigt godt at høre om det projekt (Telestuegang, red.), og at de pårørende faktisk oplever at de lige pludselig kan være med selvom de bor langt væk, og det som hun [underviseren] sagde at mange borgere faktisk også hellere vil mødes virtuelt [så de ikke skal køre langt for at komme til et kort møde på hospitalet], så er det jo ikke bare fordi man skal spare penge selvom det jo også vil være godt.

Citatet viser således, at den moralske dimension, at teknologien giver de pårørende mulighed for at deltage, har stor betydning for hende. På den måde fremstår teknologien som en attraktiv mødeform, da den faktisk giver mulighed for deltagelse og fleksibilitet.

At vaner spiller en stor rolle for kursisterne, illustreres også af nedenstående citat. Det er optaget, som en del af opfølgningen d. 20. marts 2020 og informanten siger

– Nu hvor jeg har lavet online- borgerforløb i en uge, så kan jeg ikke forstå hvorfor jeg var så skræmt af det... Jeg tror også nogle gange det bare er et udtryk for gammel vanetænkning, at man ikke bare lige kan se det... og da vi fik pålagt at kontakte borgerne online, så tog jeg lige en dyb indånding og måtte lige synke en ekstra gang og ja, jeg huskede på Jesper [underviser] som sagde at det jo også handler om at tænke ud af boksen og på et tidspunkt bliver det jo også bare en vane [at bruge teleteknologi] lige som det er blevet en vane altid lige at tjekke sin mobiltelefon. Nu har vi jo kun online møder så sådan er det jo bare blevet ”

Dette tema viser også, at kursisterne oplever at implementeringen af teknologi og deres læring på kurset også hænger sammen med deres vaner og at disse gennem kurset bliver udfordret.

Konklusion devaluering 4

Der er flere faktorer, der influerer på, hvorvidt deltagerne oplever læring ved deltagelse i undervisningen på kurset "Bliv Digital Kompetent". Der tegner sig et billede af, at selvom kursisterne ønsker mere "hands-on" og en mere aktiv læringsform, så oplever de samtidig et godt udbytte af de teoretiske oplæg med de efterfølgende grupperefleksioner relateret til egen praksis i forhold til at opnå læring. Kursisterne oplever samtidig, at implementering af teknologi og deres læring på kurset hænger sammen med egne og arbejdspladsens vaner/strukturer og at disse gennem kurset er blevet udfordret.

Evalueringens afgrænsning

Evalueringen handler om, hvordan projekt "Bliv Digital Kompetent" har været med til at styrke de digitale kompetencer hos det sundhedsfaglige personale i kommuner og på sygehuse ud fra kursisternes perspektiv.

For at belyse formålet er der gennemført deltagerobservation ved alle kursusforløb samt semistrukturerede interviews. Deltagerobservation er velegnet til at få en detaljeret forståelse af kursisternes adfærd, forestillinger, stemninger, og motivationer gennem kurset. At evaluator har været med på alle kursusforløb, hvor der gentagne gange er set lignende faktorer knyttet til kursisterne i undervisningssituationen, er med til at styrke evalueringens kvalitet. Interviews er særligt velegnet til at indfange og beskrive informanternes oplevelser og erfaringer. Det er imidlertid ikke en metode, der er velegnet til at udsige noget om analytisk generaliserbarhed af den indsamlede viden om styrkelse af digitale kompetencer hos sundhedsfagligt personale eller eventuelle effekter af kurset i praksis.

I analyserne er der lavet en sammensmeltning af selvforståelse, kritisk commonsense-forståelse og teoretisk forståelse, hvilket ligeledes er med til at øge kvaliteten. Det er desuden væsentligt at påpege, at når der refereres til kursisterne, så kan det fremstå som en sproglig generalisering i forhold til den samlede gruppe af kursusdeltagere på "Bliv Digital Kompetent", men informanterne kan ret beset kun præsentere deres egne perspektiver. Omvendt har 25 kursister fordelt mellem de otte kommuner og Region Syddanmark deltaget i evalueringen, og det har derfor været muligt at få en evaluering med bred repræsentation af kursister.

Samlet konklusion på evalueringsrapporten

Evalueringen viser en stor tilfredshed med kurset. Yderligere viser evalueringen, at kurset har givet anledningen til igangsættelse af konkrete udviklingsprojekter i praksis. Og at kursisterne oplever, at de kunne anvende kurset i forhold til egen praksis. Dog har deltagernes meget forskellige forudsætninger gjort det vanskeligt at ramme alle kursisterne kombineret med at kursisterne deltog på kurset med mange forskellige behov, gjorde at transfer blev reduceret.

Evalueringen viser også, at en vellykket implementering afhænger af mange faktorer som ikke ligger inden for kursets indflydelsesområde. Hvilket ses i forhold til informanternes fokus på manglende "hands-on" i kurset. Årsagerne til en vanskelig implementering af kursets indhold kan være lokale kulturer i organisationerne, manglende ledelsesopbakning, travlhed eller noget så simpelt som manglende teknologiske løsninger, der kan anvendes i praksis. Det betyder, at udbyttet af kurset overordnet set opleves som inspiration til egen praksis udvikling og som afsæt til at igangsætte eller planlægge egne projekter.

Litteratur

- Aarkrog, V** *"Mellem skole og praktik"*, Danmarks Pædagogiske Universitet, 2003
- Baldwin, T. T., & Ford, J. K.** *"Transfer of training: A review and directions for future research"*. *Personnel Psychology*, 1988, vol. 41, 63–105
- Barnett, Julie, Konstantina Vasileiou, Fayika Djemil, Laurence Brooks, and Terry Young** *"Understanding Innovators' Experiences of Barriers and Facilitators in Implementation and Diffusion of Healthcare Service Innovations: A Qualitative Study"*, *BMC Health Services Research* 11(1): 342, 2011
- Bundgaard, Helle, Hanne Overgaard Mogensen, and Cecilie Rubow** *"Antropologiske projekter: En grundbog"*, København, Samfundslitteratur, 2018
- Burke, L. A., Hutchins, H.M.** *"Training Transfer: An Integrative Literature Review. Human Resource Development Review"*, 2007, vol. 6, no. 3, pp. 263–296
- Castleberry, A. & Nolen, A.** *"Thematic analysis of qualitative research data: Is it as easy as it sounds?"* *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 2018, 10, 807–815
- Dahlager L, Fredslund F.** *"Hermeneutisk analyse – og forståelse og forforståelse"*, In: Vallgård S, Koch L (red.). *Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab*, København, Munksgaard, 2007
- Dahlager L, Fredslund F.** *"Hermeneutisk analyse. I: Forskningsmetoder i sundhedsvidenskab"*, Munksgaard, 2013
- Danmarks statistik** *"Befolkningsfremskrivninger 2018-2060"*, 2018;2
- Et stærkere og mere trygt digitalt samfund "Den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2016-2020"** 2016. Regeringen : KL : Danske Regioner
- Fredskild, T. U. & Sorknæs, A.** 2018b. *Sundhedsinformatik i sundhedsvæsenet*, Kapitel 5: *"Ledelse og implementering af digitale forandringer"* Af **Trine Ungermann Fredskild** s. 131-152. , Kbh., Gad
- Fredskild and Sorknæs** *"Fremtidens Kompetencer Til Et Digitalt Arbejdsliv I Kommunerne"*, 2018: <https://www.kl.dk/media/7928/fremtidens-kompetencer-til-et-digitalt-arbejdsliv-i-kommunerne.pdf>, 2018
- Graneheim, U. H, and B Lundman** *"Qualitative Content Analysis in Nursing Research: Concepts, Procedures and Measures to Achieve Trustworthiness"*, *Nurse Education Today* 24(2), 2004, 105–112.
- Green, Judith, and Nicki Thorogood** *"Qualitative Methods for Health Research: Introducing Qualitative Methods"*, 4th Edition, Los Angeles, SAGE, 2018
- Hansen H.** *"Pulmonary rehabilitation in patients with chronic obstructive pulmonary disease Tele-rehabilitating as an alternative delivery model and its impact on clinical effect outcomes"*, University of Copenhagen Faculty of health and medical sciences, 2019
- Hasse, Cathrine** *"How Robots Challenge Institutional Practices. Learning, Culture and Social Interaction"*, 2018, (accessed 5. October): <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2210656118300965>
- Hasse, C. O. S. B., Lene** *"TEKU-Modellen, Teknologiforståelse i professionerne"*, U Press, 2015.
- Hasse, Cathrine, and Lene Storgaard Brok** *"TEKU-modellen: teknologiforståelse i professionerne"*, U Press, 2015, : [sælges på internettet.
- Helmke, Andreas** *"Undervisningskvalitet og læringsprofessionalitet – diagnosticering, evaluering og udvikling af undervisning"*, 2013, side 90
- Henningesen, S.E. & Mogensen, F.** *"Mellem teori og praksis. Om transfer i professionsuddannelser"*, ViaSysteme, 2013
- Ho, Kendall, Ralph Bloch, Tunde Gondocz, et al.** *"Technology-Enabled Knowledge Translation: Frameworks to Promote Research and Practice"*, *Journal of Continuing Education in the Health Professions* 24(2), 2004, 90–99.
- Hoffmann, T.** *"Hvad i alverden kan man bruge kvalitativ forskning til"*, Videnskab.dk, 2013, (accessed): <https://videnskab.dk/kultur-samfund/hvad-i-alverden-kan-man-bruge-kvalitativ-forskning-til>
- KL** *"Statusrapport for 2017 med fokus på digitalt understøttet træning og skærmbesøg. Det fælleskommunale program for velfærdsteknologi 2017-2020"*, 2017
- KL og regeringen** *"Ét sikkert og sammenhængende sundhedsnetværk for alle. Strategi for digital sundhed 2018–2022"*, 2018
- KORA** *"Fem megatrends der udfordrer fremtidens sundhedsvæsen"*, 2017
- KL** *"Fremtidens digitale kompetencer"*, 2018. (Accessed): <https://videncenter.kl.dk/media/20738/kompetencehjulet-for-fremtidens-digitale-kompetencer.pdf>

KL ”Fremtidens kompetencer til et digitalt arbejdsliv i kommunerne”, 2018, (accessed): <https://www.kl.dk/media/7928/fremtidens-kompetencer-til-et-digitalt-arbejdsliv-i-kommunerne.pdf>

Kvale, S. & Brinkmann, S. ”InterView: introduktion til et håndværk”, Kbh, Hans Reitzels Forlag, 2009

Kvale, Steinar ”Interview: en introduktion til det kvalitative forskningsinterview”. Kbh, Hans Reitzel, 2008

Lluch, Maria ”Healthcare Professionals’ Organisational Barriers to Health Information Technologies – A Literature Review”, International Journal of Medical Informatics 80(12), 2011, 849–862

PC Group ”effektevaluering af digitalt understøttet genoptræning”, Digitaliseringsstyrelsen, 2016

Rask B. ”Evaluering af genoptræningsforløb med ICURA trainer tilbudt borgere med ny hofte eller nyt knæ”. Evalueringsrapport for Projekt Mobil Interaktiv Genoptræning gennemført af kommunerne Gentofte, Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal. 2015, 2.udgave

Russ-Eft, D. ”A typology of training design and work environment factors affecting workplace learning and transfer”, Human Resource Development Review, 2002, 1(1), 45-65

Socialstyrelsen ”Om velfærdsteknologi på det sociale område” <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/hjaelpemidler-og-velfaerdsteknologi/om-velfaerdsteknologi>. Nedhententet i Jan. 2020.

Spradley, James P. ”The Ethnographic Interview”, New York, Holt, Rinehart and Winston, 1979 1980 Participant Observation. New York: Holt, Rinehart and Winston

Sundheds- Og Ældreministeriet 2016 ”Nationalt Kvalitetsprogram for Sundhedsområdet”, Sum. Dk, 2020, (accessed 29. March): N.d. <https://sum.dk/Sundhed/Sundhedskvalitet/Ny-tilgang-til-kvalitetsarbejdet.aspx>

Thisted, J. ”Forskningsmetode i praksis”, Munksgaard, 2013

Wahlgren, B & Aarkrog, V. TRANSFER, ”Kompetence i professionel sammenhæng”, 2012

Wahlgren, B.: TRANSFER I VEU ”Tolv faktorer der sikrer, at man anvender det, man lærer”, Nationalt Center for Kompetenceudvikling Institut for Uddannelse og Pædagogik, Aarhus Universitet, 2013

Wahlgren, B. ”Transfer mellem uddannelse og arbejde. Viden der virker”, Nationalt Center for Kompetenceudvikling, København, 2009

John Dewey ”Democracy and Education”. Southern Illinois University Press 1916/2005

John Dewey ”Hvordan vi tænker – en reformulering af forholdet mellem reflektiv tænkning og uddannelsesprocessen”. 1933/2009

UC SYD
Forskning & Efter-
og videreuddannelse

Degnevej 16,
6705 Esbjerg Ø

Tlf + 45 7266 2000
ucsyd@ucsyd.dk