

Gennemførte aktiviteter

Under samarbejdsaftalen mellem
Sundhed & Omsorg, Aarhus Kommune og
VIA University College UC

Fra februar 2017 til januar 2020

2. januar 2020

Uddannelseskonsulent Gitte Odderup
Chefkonsulent Karin Østergaard Lassen

INDHOLD

1	Indledning	3
1.1	Aftalemæssig baggrund	3
1.2	Organisatorisk forankring	3
1.3	Metodevalg	4

2	Overblik over Aktivitets-blueprint	5
2.1	Rammeaftale	5
2.2	Samarbejdsaftale	5
2.2.1	Ny samarbejdsaftale	6
2.3	På opdagelsesrejse i praktikforløb	6
2.4	Projekt ”Psykisk sårbare studerende”	7
2.4.1	Formidling af viden om vejledning af psykisk sårbare studerende	8
2.5	Kick off og idégenerering	8
2.5.1	Kvalificering og udvælgelse af idéer	10
2.6	Etablering af ambassadørnetværk	11
2.6.1	Videreførelse af ambassadørnetværket	13
2.7	Projekt ”Den velfærdsteknologiske legeplads”	13
2.8	Videre idégenerering	14
2.9	Prøvehandlinger med velfærdsteknologi	14
2.9.1	Sammenfatning af erfaringer vedrørende prøvehandlinger	17
2.10	Afdækning af det velfærdsteknologiske område i Sundhed & Omsorg og VIA Sundhed	18
2.11	Leder- og chefworkshop om velfærdsteknologi	19
2.11.1	Kick-off for ledere og medarbejdere om organisering af fremtidigt samarbejde på det velfærdsteknologiske område	20
2.12	Livshistorieplakater	20
2.13	Tværfaglig og tværsektoriel praktik for bioanalytiker- og sygeplejeuddannelserne	21
2.13.1	De studerendes evaluering af forløbene	22
2.13.2	Formidling af resultat af tværfaglig og tværorganisatorisk praktik samt implementering heraf	24
2.13.3	Projektidé ”Den borgernære bioanalytiker”	24
2.14	Prøvepraktik for Psykomotorikuddannelsen	24
2.15	Formidling af viden om psykomotorisk arbejde på ældreområdet	25
2.15.1	Beskrivelser af karriereveje	25
2.16	Mulige ansættelsesformer for psykomotoriske terapeuter i Sundhed & Omsorg	26
2.17	Klinisk vejleder for diætiststuderende i Sundhed & Omsorg?	26
2.18	Samarbejdsprojekt med fokus på ledelse og læring ved implementering af velfærdsteknologi	26
2.18.1	Analyse af implementering af Carendo-stolen	27

3	Status januar 2020	27
3.1	Gennemførte aktivitet	28
3.2	Implementerede aktiviteter	28
3.3	Aktiviteter der fortsat pågår	28

4	Bilagsoversigt	29
----------	-----------------------	-----------

1 Indledning

I perioden fra foråret 2017 til foråret 2019 er der i relation til samarbejdsaftalen mellem Sundhed & Omsorg, Aarhus Kommune og VIA University College (UC) gennemført en række aktiviteter med det formål at understøtte og videreudvikle de sundhedsfaglige professionsuddannelser til mødet med den kommunale praksis. En oversigt over disse aktiviteter er samlet i et "Aktivitets-blueprint" (se bilag 1). I nærværende rapport beskrives disse aktiviteter. Rapporten skal således læses i sammenhæng med dette "Aktivitets-blueprint", der giver et grafisk overblik over aktiviteterne.

1.1 Aftalemæssig baggrund

I februar 2014 underskrev chefer fra Sundhed & Omsorg, Aarhus Kommune og Den sundhedsfaglige Højskole, VIA (UC) en samarbejdsaftale. Fokus for denne aftale er, *"at skabe et stærkere og tættere samarbejde, hvor parterne i fællesskab arbejder for, at medarbejderne nu og i fremtiden besidder de kompetencer, der er nødvendige for at kunne løse kerneopgaverne på det kommunale sundheds- og omsorgsområde"*.

Konkret beskrives i denne aftale, *"at Sundhed og Omsorg, Aarhus Kommune, og VIA UC gennem samarbejdet tilpasser og udvikler de sundhedsprofessionelle uddannelser således, at de konstant møder kravene fra den kommunale praksis"*.

Målene er således, at:

- Professionsbacheloruddannelserne matcher kravene fra den kommunale praksis
- De sundhedsprofessionelle er fagligt kompetente med stærke viden- og handlekompetencer.

Som en overordnet aftale for samarbejdet mellem Aarhus Kommune og VIA UC, underskrev borgmester Jacob Bundsgaard og rektor Harald Mikkelsen i august 2015 en rammeaftale, hvor *"ambitionen er at samskabe løsninger på samfundsmæssige udfordringer"* (se afsnit 2.1).

1.2 Organisatorisk forankring

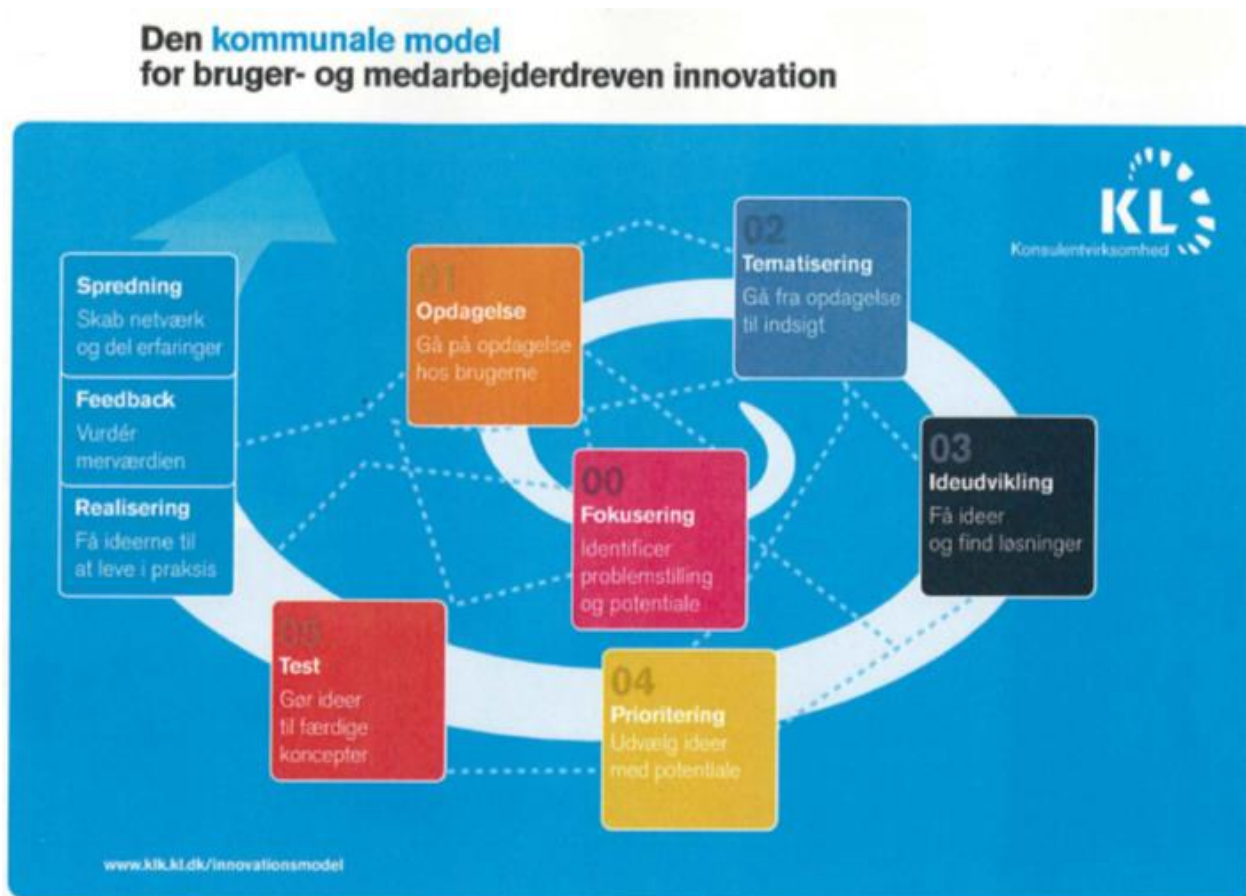
Tiden går frem til efteråret 2016, hvor ledere fra Sundhed & Omsorg og VIA Sundhed tager initiativ til at aftalen fra 2014 skal gennemskrives, da aftalen udløber juli 2017 (se afsnit 2.2). Ligeledes ønskes der fra ledelsesmæssig side, at den nye aftale skulle gives liv, fremdrift og aktivitet. Dette havde ikke været kendetegnende for arbejdet med aftalen fra 2014. På den baggrund blev der nedsat en styregruppe med ledelsesrepræsentation fra de to organisationer samt en tovholder fra hver organisation, der aktivt skulle arbejde med at sikre, at aftalen ikke blot samlede støv. Styregruppen består af:

Lene Offersen, områdechef, Område Viby-Højbjerg, Sundhed & Omsorg, Aarhus Kommune
Karen Frederiksen, uddannelseschef, VIA Sundhed
Jonna Frølich, uddannelseschef, VIA Sundhed
Gitte Odderup, uddannelseskonsulent, Sundhed & Omsorg, Aarhus Kommune
Karin Østergaard Lassen, chefkonsulent, VIA Sundhed.

Efterfølgende udviklede der sig et tæt samarbejde mellem de to tovholdere i tæt samspil med den samlede styregruppe. Styregruppen mødes efter behov ca. en gang i kvartalet eller afstemmer initiativer via mailkorrespondance.

1.3 Metodevalg

På baggrund af tidligere erfaringer med kommunalt innovationsarbejde beslutter styregruppe at KL's model for brugerdriven innovation er retningsgivende for arbejdet:



Figur 1. Figuren illustrerer den kommunale model for bruger- og medarbejderdriven innovation. Der er tale om en model, hvor der tages udgangspunkt i fokusering (fase 00), hvor der identificeres problemstillinger og potentiale. Herefter går man på opdagelse hos brugerne (fase 01), tematiserer denne viden (fase 02), herpå sker en idéudvikling (fase 03) for at finde idéer og løsninger som prioriteres (fase 04). Herefter testes løsninger hos brugerne (fase 05), og på den baggrund udvikles løsninger, der giver værdi for brugerne til færdige koncepter. Næste step er realisering, feedback om merværdi for brugeren og spredning af løsninger gennem netværk o.l. Som de stiplede linjer angiver er denne innovationsproces ikke lineær, men udvikles i processen i forhold til, hvad der giver mening i det aktuelle forløb.

Baggrunden for at vælge denne model er, at modellen har fokus på inddragelse af relevante medarbejdere i de to organisationer, samt studerende som "brugere" af undervisning og relevante borgere, som "brugere" af velfærdsydelser.

2 Overblik over Aktivitets-blueprint

De til dato gennemførte aktiviteter er sammenfattet i et Aktivitets-blueprint¹, hvorpå hver aktivitet er påført et nummer. I dette afsnit beskrives hver af de nummererede aktiviteter.

2.1 Rammeaftale

Som en overordnet aftale for samarbejdet mellem Aarhus Kommune og VIA UC, underskrev borgmester Jacob Bundsgaard og rektor Harald Mikkelsen i august 2015 en rammeaftale, hvor *"ambitionen er at samskabe løsninger på samfundsmæssige udfordringer"*. Formålet med rammeaftalen er, at *"udgøre en bred og konstruktiv ramme for realisering af konkrete initiativer, projekter og idéer, der måtte opstå blandt vores studerende, medarbejdere og borgere m.fl. Den skal inspirere til nye samarbejder og nye relationer på tværs af vores organisationer."*

De strategiske indsatsområder i denne rammeaftale er uddannelse og efter-/videreuddannelse, vidensoverførsel, internationalisering samt forskning, udvikling og innovation. Ambitionen med rammeaftalen er, at der underliggende *"indgås mere konkrete aftaler, der understøtter formålet med aftalen"*. Rammeaftalen ses i bilag 2.

2.2 Samarbejdsaftale

Ledere fra Sundhed & Omsorg og VIA Sundhed tager ultimo 2016 initiativ til at samarbejdsaftalen fra 2014 - med udløb i 2017 - revideres og gennemskrives. En revideret samarbejdsaftale underskrives således i februar 2017, og aftalen vedrører de sundhedsprofessionelle og de sundhedsfaglige professionsuddannelser. Aftalen kan ses i bilag 3.

I aftalen beskrives, at udviklingen på sundheds- og omsorgsområdet nødvendiggør en løbende udvikling og tilpasning af professionernes bacheloruddannelser. Uddannelserne skal matche opgaverne på det kommunale sundheds- og omsorgsområde. Udviklingen af professionsbacheloruddannelserne omfatter både de kliniske praktikforløb og indholdet på uddannelsernes teoretiske del. Sundhed & Omsorg har et direkte medansvar for kvaliteten af de kliniske praktikforløb og vejledningen. I professionsbacheloruddannelsernes teoretiske og kliniske forløb sættes fokus på indhold, viden, handlekompetencer og kvalitet.

En af hensigtserklæringerne i samarbejdsaftalen er, at de to organisationer vil *"skabe endnu flere sammenhænge mellem professionsuddannelsernes teoretiske og praktiske dele. Det fordrer på den ene side, at medarbejderne i den kommunale praksis har et indgående kendskab til uddannelsernes indhold og struktur, og på den anden side, at underviserne på uddannelserne har et indgående kendskab til den kommunale virkelighed, som de studerende møder i deres kliniske praktikforløb"*. Som det anføres i aftalen *"giver det anledning til et øget fokus på undervisningsmetoder, for at styrke inddragelse af praksisnære problemstillinger og samtidig give sammenhæng til relevant teori. Et velfungerende samarbejde mellem studerende, kliniske vejledere/undervisere og undervisere på uddannelserne understøtter relationen mellem uddannelsernes teoretiske og praktiske del. Det kan blandt andet ske ved et stærkt pædagogisk samarbejde mellem vejledere og undervisere i forbindelse med de studerendes praktikforløb"*.

Overordnet har samarbejdsaftalen fokus på følgende områder inden for rammerne for samarbejde og udvikling:

1. Faglig kvalitet og relevans
2. Frihedsteknologi
3. Udviklingen af det nære sundhedsvæsen
4. Forskning, udvikling og innovation.

¹ "Blueprint" kan oversættes til "en teknisk tegning", og dermed en tegning/et print over et emne, som her er gennemførte aktiviteter under samarbejdsaftalen mellem Sundhed & Omsorg og VIA UC i perioden fra foråret 2017 til foråret 2019.

I forbindelse med implementeringen af de nye studieordninger i 2016 er der netop et nationalt fokus på det tværsektorielle og tværprofessionelle, hvilket relaterer sig til 'faglig kvalitet og relevans', samt til hensigtserklæringen i aftalen.

Samarbejdsaftalen bliver således udgangspunktet for at skabe værdi og fremdrift i udviklingen af teori og praksis for de sundhedsfaglige professionsuddannelser. Det konkrete afsæt herfor sker ved at styregruppen planlægger ultimo 2016, at der skal afholdes en workshop med repræsentanter fra de respektive uddannelser under VIA Sundhed og medarbejdere fra Bacheloruddannelsesklyngen (herunder kliniske vejledere og undervisere) med henblik på at gøre samarbejdsaftalen handlingsorienteret (se afsnit 2.5).

2.2.1 Ny samarbejdsaftale

I efteråret 2019 evaluerer styregruppen om, og i givet fald hvordan, samarbejdsaftalen skal videreføres. I gruppen er der enighed om, at det konstruktive og værdiskabende samarbejde mellem de to organisationer skal videreføres. Især fremhæves at ambassadørkorpsset er en genial samarbejdsform, som skal videreføres ligesom inspirationen fra KL's bruger og medarbejderdrevne innovationsmodel fastholdes. Ligeledes er der enighed om, at de aktiviteter, der er igangsat skal dribles i mål – det vil sige overføres til drift. Samarbejdsaftalen ønskes dog fremtidssikret, så aftalen understøtter igangværende aktiviteter, men også åbner op mod eksempelvis inddragelse af nye samarbejdspartnere. Den nye samarbejdsaftale opdateres således særligt på arbejdet på det velfærdsteknologiske område og i forhold til det kommunale samarbejde på det psykiatriske område. Den nye samarbejdsaftale, der er gældende fra 10. februar 2020 til d. 10. februar 2023 ses i sin helhed i bilag 13.

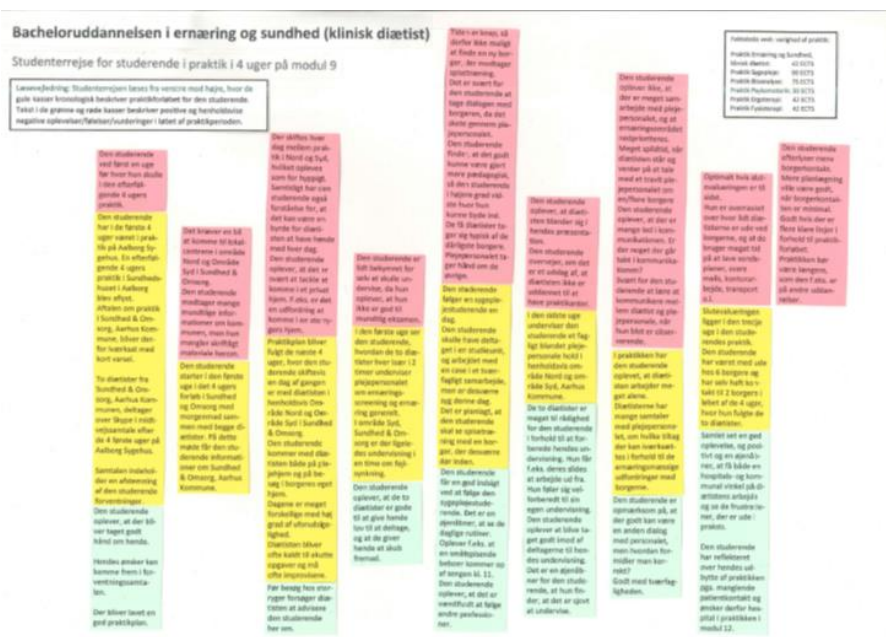
2.3 På opdagelsesrejse i praktikforløb

Arbejdet med at skabe liv og værdi med den reviderede samarbejdsaftale bygger videre på et samarbejde mellem de to organisationer, hvor der ønskes en øget sammenhæng mellem teori og praksis. Et område, hvor de to organisationer har et tæt samarbejde, er i forhold til planlægning og gennemførelse af praktikforløb. Dette samarbejde er primært sket på studenterniveau på fire af de seks uddannelser; bioanalyse, sygepleje samt ergo- og fysioterapi. Med baggrund i tidligere tilbagemeldinger fra studerendes evalueringer er der dog tilkendegivelser af, at der i praktikforløb kan være fravær af sammenhæng mellem teori og praksis. Eksempelvis fremgår det af evaluering af Ergoterapeutuddannelsen fra 1. marts 2017, at eksterne eksperter anbefaler, *"at uddannelsen er i tæt dialog og samarbejde med praksis i forhold til at sikre, at de af aftagerne efterspurgte kompetencer hos dimittender, er i fokus i udviklingen af simulationsundervisningen. Konkret anbefaler ekspertpanelet, at uddannelsen arbejder videre med inddragelse af borgere, brug af skuespillere eller besøg på plejehjem med henblik på at træne færdigheder og kompetencer gennem forskellige aktiviteter og interventioner"*.

I dette arbejde tages der udgangspunkt i at have fokus på problemstillingen i forhold til at skabe sammenhæng mellem teori og praksis i de studerendes praktikforløb. Som nævnt vælges og anvendes KL's innovationsmodel i forhold til at arbejde hermed. Første step med udvælgelse af problemstilling (Fokusering 00) er således foretaget, og næste step er at gå på opdagelse hos brugerne (Opdagelse 01).

Denne "opdagelse" hos brugerne sker ved, at der i foråret 2017 på hver af de seks sundhedsfaglige professionsuddannelser så vidt muligt gennemføres interview med en studerende, en underviser og en klinisk vejleder om den studerendes praktikforløb. Disse interviews gennemføres som "rejser", hvor den enkelte informant ud fra eget perspektiv fortæller om det konkrete praktikforløb, og samtidig fortæller om positive og negative hændelser/opmærksomhedspunkter undervejs. Denne indsamling af viden om praktikforløb for de seks sundhedsfaglige uddannelser resulterer i fire "studenterrejser", fem "underviserrejser" og seks "vejlederrejser". Disse 15 "rejser" ses i bilag 4.

Formålet med rejserne er at fungere som viden om, hvordan den studerende, underviseren og den kliniske vejleder på hver uddannelse kan opleve et praktikforløb. Disse rejser er viden, der skal anvendes på kick-off for samarbejdsaftalen, som input til en workshop for hver af de seks uddannelser.



Figur 2. Eksempel på en "rejse". Se tekst og læsevejledning i bilag 4.



HR-chef i Sundhed & Omsorg, Vibeke Sjøgreen, indleder på kick-off eftermiddagen.

2.4 Projekt "Psykisk sårbare studerende"

I 2014 indledtes et toårigt tværprofessionelt samarbejde i aktionsforskningsprojektet "Psykisk sårbare studerende" med deltagelse af tre projektansvarlige (to fra VIA UC samt en fra Sundhed & Omsorg) samt tre kliniske vejledere fra Område Midt for henholdsvis ergoterapeut-, fysioterapeut- og sygeplejestuderende samt en række studerende. Formålet med projektet var at styrke vejledernes kompetencer i vejledningen af psykisk sårbare studerende.

Baggrunden for projektet var vejledernes oplevelse af et stigende antal studerende med psykisk sårbarhed. Disse studerende havde svært ved at honorere de krav, der stilles til dem i praktikkerne, samt at de ofte ikke profiterede af den vejledningsform, som vejlederne traditionelt anvendte til de studerende.

I foråret 2019 er der med baggrund i nævnte projekt blevet publiceret to artikler: "Vejledning af psykisk sårbare studerende i klinisk praksis – *Vejledningsstrategier og vejledningemetoder til studerende med særlige læringsforudsætninger*" og "Vejledning af psykisk sårbare studerende i klinisk praksis – *Hvad oplever studerende at de har af udfordringer, og hvad peger de på er deres vejledningsbehov?*" (se bilag 5).

Fundene fra aktionsforskningsprojektet afventer at blive implementeret i Sundhed & Omsorg, Aarhus kommune, for både social- og sundhedsuddannelserne samt bacheloruddannelserne.

2.4.1 Formidling af viden om vejledning af psykisk sårbare studerende

I løbet af efteråret 2019 planlægger projektdeltagere fra Sundhed & Omsorg, Aarhus Kommune, Fysioterapeut- og Sygeplejerskeuddannelserne på VIA at afholde temadage om vejledning af psykisk sårbare studerende for vejledere for henholdsvis SOSU- og de sundhedsfaglige bacheloruddannelser. Temadagene afholdes primo 2020, og hvor projektdeltagerne underviser.

2.5 Kick off og idégenerering

I foråret 2017 inviterede de tre ledere i styregruppen; uddannelsescheferne Karen Frederiksen og Jonna Frølich samt områdechef Lene Offersen, til et kick-off arrangement for samarbejdsaftalen. Invitationen fortæller, at "*Sundhed & Omsorg, Aarhus Kommune og VIA UC i februar 2017 har indgået en samarbejdsaftale, der skal fremme og styrke samarbejdet mellem de to organisationer. Målet med samarbejdsaftalen er at styrke professionsuddannelsernes faglige kvalitet og relevans ved at øge sammenhængen mellem teori og praksis. Startskuddet til dette samarbejde er denne kick-off eftermiddag, som du hermed inviteres til*". Programmet ses i bilag 6.

Til kick-off eftermiddagen d. 21. juni inviteres chefer, ledere, kliniske koordinatore, vejledere, undervisere, studerende og fagpersoner, der har indgået i et samarbejde mellem de to organisationer. Der er således repræsentation fra seks sundhedsfaglige uddannelser i VIA Sundhed og en bred repræsentation fra lokalområderne i Sundhed & Omsorg. Formålet med arrangementet er, at der skal foreslås nogle konkrete initiativer med udgangspunkt i samarbejdsaftalen. Disse initiativer skal findes på baggrund af rejserne i workshops for hver af de seks uddannelser.

Eftermiddagen blev indledt med at der fra ledelsesmæssig side skitseres, hvad der er den konkrete udmøntning af aftalen, og hvad der ønskes fremadrettet. Cheferne lagde her vægt på intentionerne i samarbejdsaftalerne mellem de to organisationer, og at der er et stort behov for at skabe nye løsninger, der kan imødekomme de forandringer og det pres, som teori og praksis til stadighed skal kunne udvikle sig med. Forandringer, som nævnes er 1) øget involvering af borgerne til at være medskabere af nye løsninger i eget liv og øget brug af teknologiske løsninger, og 2) at udviklingen af det nære sundhedsvæsen stiller krav om at styrke den sammenhængende indsats i overgange både inden for og på tværs af sektorer. Her understreges det, at "*en vigtig forudsætning herfor er, at den enkelte sundhedsprofessionelle har baggrund i en stærk faglighed, for at være i stand til at være fleksibel og åben overfor nye samarbejdsrelationer på tværs af professioner, funktion og sektorer. Det stiller krav til professionsuddannelsernes kvalitet og relevans i forhold til samfundets behov for velfærdssydler. Analyser peger ligeledes på, at der er brug for et øget fokus på sammenhængen mellem professionsuddannelsernes teoretiske og praktiske del, da det er en vigtig forudsætning for at uddanne kompetente medarbejdere. Det betyder, at både de mono- og tværprofessionelle kompetencer hos de studerende og kommunens opgave som klinisk undervisningssted er i fokus og har høj prioritet. Heraf fremgår vigtigheden af at uddannelserne inden for sundhedssektoren udvikles i et tæt samarbejde mellem Sundhed & Omsorg og VIA (Sundhed)*".

I chefernes taler fremhæves det, at samarbejdets formål konkret er at skabe et tæt og konstruktivt samarbejde, hvor Sundhed & Omsorg og VIA i fællesskab arbejder for, at medarbejder nu og i fremtiden besidder de mono- og tværfaglige kompetencer, der er nødvendige for at kunne løse kerneopgaverne på det kommunale sundheds- og omsorgsområde. Ligeledes er formålet at bidrage til at udvikle og samskabe nye løsninger på sundheds- og samfundsmæssige behov og udfordringer.

Herefter blev generelle træk fra indsamling af viden gennem "rejserne" præsenteret. Her var særligt to ting, der gik igen for hver af de seks uddannelser; 1) der er et væld af ideer til at styrke samarbejdet og udvikle praksis sammen, men 2) i flere tilfælde kaldes der på ledelsesmæssig rammesætning, for at det kan lade sig gøre. Det pointeres dog, at det er forskelligt fra uddannelse til uddannelse, hvor de to organisationer står i "samarbejdslandskabet", men at der tydeligvis er masser af muligheder for udvikling og god energi hertil.

Herefter blev arbejdet i de seks workshopper introduceret; der var én workshop for hver af de sundhedsfaglige uddannelser. Deltagerne var på forhånd delt ind i grupper, så der var nogenlunde lige mange deltagere i hver gruppe. Da ikke alle faggrupper ansættelsesmæssigt er repræsenteret i Sundhed & Omsorg, var der flere deltagere fra Sundhed & Omsorg, der indgik i en workshopgruppe, der ikke svarede til deres egen faglige baggrund. Men her introduceredes deltagerne til, at *"lade være med at tænke det er en forhindring – vær nysgerrige og åbne, og træk på jeres erfaringer med tværfagligt samarbejde og IPLS²"*.



I hvert grupperum var der på forhånd ophængt de to til tre relevante medarbejder- og studenterrejser (se afsnit 2.3). Ligeledes var der på forhånd udpeget en facilitator, som ledte deltagerne gennem processen. Facilitator fortalte indledningsvist at det, der overordnet skulle komme ud af workshoppen var undringer, ideer og eventuelle forslag til løsninger relateret til samarbejdsaftalen. Workshoppen indledtes med, at alle i gruppen læste de ophængte "rejser". Deltagerne skulle under læsningen af disse fastholde deres spørgsmål, undringer eller ideer, og skrive dem på post-it.

"Rejserne" læses, og der skrives ned.

² IPLS står for Inter professionel læring og samarbejde – en metode, som der arbejdes med i Sundhed & Omsorg, Aarhus Kommune.



Der arbejdes i en gruppe med idéer og forslag til udvikling af praktikforløb o.l.

Herefter arbejdede deltagerne 1½ time i deres gruppe. Workshopen afsluttedes med at der kort blev orienteret om det videre forløb; alle formulerede ideer og forslag fra dagen blev samlet og indskrevet i et skema (se bilag 6), som efterfølgende blev mailet ud til workshopgrupperne til kvalificering.

2.5.1 Kvalificering og udvælgelse af idéer

Efter kvalificering af de beskrevne idéer fra workshopdeltagerne kom styregruppen for samarbejdsaftalen med forslag til hvilke ideer, der skulle prioriteres for hver uddannelse. Disse prioriteringer sendes ud til hver af de seks workshop-grupper til orientering og kommentering/kvalificering. Herefter blev ideerne konkretiseret, evt. ressourcepersoner kontaktet, og først herefter blev idéerne søsat.

For at skabe en fælles kommunikationsplatform fremadrettet oprettes en site på IT-plattformen "Trello". På platformen deles dokumenter, beskrivelser, ideer, billeder m.m. med tilknytning til samarbejdsaftalen. Alle interesserede kan få adgang til siden.

På baggrund af ovennævnte proces aftales følgende i løbet af sensommeren mellem undervisere, kliniske vejledere og styregruppen:

For **Fysioterapeut**uddannelsen aftales at arbejde videre med følgende store prøvehandling:

- At etablere en velfærdsteknologisk "legeplads". Se afsnit 2.7

For **Ergoterapeut**uddannelsen aftales at arbejde videre med følgende prøvehandling:

- At skabe læring gennem borgernær praksis, og bruge de mange læringsformer, så der skabes synergi mellem praksis og teori. Se afsnit 2.8

For **Sygeplejerske**uddannelsen aftales at arbejde videre med følgende prøvehandling:

- Planlægning og gennemførelse af temauge med deling af undervisning mellem klinik og uddannelse. Se afsnit 2.12

For **Bioanalytiker**uddannelsen aftales at arbejde videre med følgende prøvehandling:

- At de studerende undervises i bløde værdier som kommunikation, teori om relationer o.l.

Der beskrives ikke flere prøvehandling for Bioanalytikeruddannelsen, da der på uddannelsen allerede er aftalt:

- *Prøvehandling for foråret 2018 på Søholm Plejehjem vedr. et relevant emne som eksempelvis urinvejsinfektioner. Se afsnit 2.13*
- *Udarbejdelse af tværprofessionelt talentforløb mellem Bioanalytikeruddannelsen og Sygeplejerskeuddannelsen. Se afsnit 2.13*
- *Ligeledes afholdes en tværfaglig idégenereringsproces mellem de to uddannelser mhp. at udvikle læringsaktiviteter på tværs af de to uddannelser i samarbejde med praksis (Sundhed & Omsorg og Aarhus Universitetshospital).*

For **Psykomotorik**uddannelsen aftales at arbejde videre med følgende prøvehandling:

- Arbejde for og planlægge at psykomotorikstuderende deltager i studieunit med de øvrige sundhedsfaglige studerende på Madsbjerg Plejehjem. Se afsnit 2.14
- Som optakt til at udbrede viden om uddannelsen, og hvad psykomotorik-faget kan tilføre sundhedssektoren, indsamles de gode historier herom. Se afsnit 2.15
- På ledelsesniveau i Sundhed & Omsorg at arbejde for at søge midler til at ansætte en psykomotorisk terapeut på Demens Centrum. Se afsnit 2.16

For **Ernæring og Sundheds**uddannelsen aftales at arbejde videre med følgende prøvehandling (se afsnit 2.17):

- At følge op på Sundheds og Omsorgs budgetønske fra 2017 i forhold til uddannelse og ansættelse af en klinisk vejleder for diætiststuderende
- At arbejde for og planlægge at klinisk diætiststuderende forsøgsvis indgår i studieunit med de øvrige sundhedsfaglige studerende på Omsorgshotellet Vikærgården.

2.6 Etablering af ambassadørnetværk

I forbindelse med afholdelsen af kick-off eftermiddagen opstod idéen om at etablere et ambassadør-netværk med en repræsentant fra hver af de seks sundhedsfaglige uddannelser og en repræsentant fra hvert område i Sundhed & Omsorg. Disse ambassadører melder sig/ udpeges på baggrund af deres engagement i intentionen i samarbejdsaftalen, engagement i workshopen, involvering i praktikforløb og interesse for at skabe øget sammenhæng mellem teori og praksis.

Ambassadørernes rolle er:

- at bringe samarbejdsaftalen på bane i relevante daglige situationer
- at være bindeled til styregruppen i arbejdet med at levendegøre samarbejdsaftalen
- at have øje på mulige samarbejdsrelationer, mulige emner for bacheloropgaver, mulige former for vidensdeling, dilemmaer osv.

Alle ambassadører fra Sundhed & Omsorg (én fra hvert område/specialenhed) og VIA (én fra hver af de seks sundhedsfaglige uddannelser) indgår i ambassadørnetværket. Netværket kommunikerer gennem it-plattformen Trello – den fælles platform med alle relevante informationer og mulighed for vidensdeling til alle interesserede, der inviteres ind. Tovholdere for netværket er Gitte Odderup, Sundhed & Omsorg og Karin Østergaard Lassen, VIA. I bilag 7 ses en uddybende beskrivelse af ambassadørernes rolle, en liste over ambassadører fra februar 2019 samt invitationen til det første ambassadørmøde.

Dette ambassadørnetværk har frem til december 2019 været inviteret til seks møder. På alle møder har der været en god energi, og der er skabt værdifulde kontakter. Eksempelvis har dette netværk bidraget til, at der nu er oprettet nye praktikpladser til psykomotorikstuderende i Sundhed & Omsorg, hvor praktikforløbet har

særligt fokus på ældre borgere. Tidligere har uddannelsen haft meget vanskeligt ved at få disse praktikpladser etableret, men ved den direkte kontakt mellem en underviser fra uddannelsen med ansvar for praktikpladser og hhv. en leder og en kliniske vejleder i lokalområderne, der har interesse for at have psykomotorikstuderende i praktik, skabes der nye relationer og samarbejdsmuligheder.

Ligeledes har ambassadørgruppen understøttet udviklingen af og præciseringen af idéen "Fremtidsplejehjemmet" – en idé, der er fostret af en af ambassadørerne. Beskrivelsen af denne idé er nu videreformidlet til det relevante chefniveau og rådmanden i Sundhed & Omsorg gennem områdechefen med ansvar for uddannelsesklyngen i Sundhed & Omsorg.

På det sidste møde mellem ambassadørerne var der fokus på det tværprofessionelle og tværsektorielle samarbejde – et emne, der var inspireret af et debatindlæg af uddannelseschef Karen Frederiksen vedr. regeringens forslag til en sundhedsreform (se bilag 7d). Debatindlægget, der blev bragt i forskellige medier, havde fokus på, at flere forskellige fagligheder skal i spil for at løfte udfordringerne i det danske sundhedsvæsen. På mødet drøftede ambassadørerne hvad de selv kan bidrage med i forhold til denne udvikling af det tværprofessionelle og tværsektorielle felt. Gruppen af ambassadører endte med at formulere en idé om tværprofessionelle forløb på 7. semester – en idé ambassadørerne arbejder videre med.

På spørgsmålet om hvad ambassadørerne tænker om netværket, udtrykker fem ambassadører følgende:

- *"Ambassadørnetværket har givet mig kendskab til Psykomotorikuddannelsen og bevirkede, at der blev iværksat en "stor" prøvehandling på Plejehjemmet Madsbjerg sidste år. Jeg synes, ambassadørnetværket giver mig et større indblik i, hvad der rører sig uddannelsesmæssigt, og hvordan vi kan bruge hinanden; både på VIA og i Aarhus Kommune. Jeg synes især tanken om "uddannelsesplejehjem" er et spændende tiltag (hvis det bliver til noget...)"*
- *"Personligt oplever jeg, at jeg lokalt har fokus på nogle områder, der kan kalde på samarbejde mellem uddannelsen og klinikken. Jeg synes, efter at have været med over nogle møder, at dette netværk kan være med til at skabe nogle muligheder for ikke alene at have samarbejde med uddannelsen, men også se på tværprofessionelle tiltag. Jeg prioriterer derfor højt at deltage i disse netværksmøder, der kan være med til at skabe disse udviklingstiltag".*

"Vi er en del af InterTværs, har haft nogle enkelte prøvehandling omkring kognition og gangdistances betydning for selvhjulpethed begge med velfærdsteknologiske løsninger. Jeg er desuden optaget af, om vi kan bruge 7. semesters valgmodel til nogle mere målrettede indsatser, som vi talte os ind i på sidste netværksmøde, som også er en udløber af".

- *"Selvom vi har mødt modgang, og vi endnu ikke har fået oprettet praktikpladser for studerende på ernærings- og sundhedsuddannelsen, har netværket af ambassadører givet god mening. Det har sat spot på, at MSO arbejder mere systematisk og målrettet via Uddannelsesklyngen, og det bifalder jeg i høj grad - selv om der stadig er plads til forbedring nogle steder".*
- *"Det er berigende at der på tværs, både blandt områder/enheder i MSO men også på tværs af professioner på VIA kan erfaringsudveksles og skabes interessante og nye snitflader for samarbejde. Vi må holde gryden i kog, få landet en aftale, så der på sigt kommer diætiststuderende og andre PES-studerende i praktik i Aarhus Kommune".*

"Jeg synes at det er befordrende, at der er en aftale, som sætter fokus på samarbejde mellem de to organisationer og åbner op for udviklingsprojekter/prøvehandling, ja ligefrem efterspørger sådanne. Det har været godt, at vi er blevet samlet på tværs af organisationerne og uddannelserne ved ambassadørmøderne og har inspireret hinanden til handlinger. Jeg synes det er godt, at der har været nogle ledere (Gitte og Karin) som kunne holde samarbejdet ved ilden og skabt rammer for samarbejdet. Jeg håber meget at det lidt større projekt/prøvehandling omkring et undervisningsplejehjem vil blive realiseret. Jeg tænker, at det kan forene mange af de gode intentioner, der er beskrevet i samarbejdsaftalen mellem Aarhus Kommune og VIA".

- *"Ambassadørnetværket har for mig været en stor inspirationskilde, og det har åbnet mine øjne for andre uddannelser (psykomotorik). Det har sikret os muligheden for en prøvehandling med en psykomotorikstuderende, som jeg i høj grad forventer kan bidrage til at sikre god omsorg og pleje for de demente borgere, som vi har. Derudover er det efter min optik altid vigtigt at blive bevidst om, hvad der rører sig på skolerne og på uddannelserne".*

"For mig er det vigtigste af alt at styrke broen mellem os i Sundhed & Omsorg og VIA, for jeg mener vejen frem er samarbejde, forståelse for hinanden og ikke mindst kendskab til hinanden. Alt dette har jeg i høj grad fået opfyldt, da jeg har mødt mange spændende mennesker. Mit eneste minus er at vi er på endnu et fora på nettet, så jeg har svært ved at holde mig opdateret på så mange kanaler".

2.6.1 Videreførelse af ambassadørnetværket

Ambassadørnetværket har fra foråret 2017 til december 2019 i alt afholdt seks møder. Alle møder har været præget af høj mødedeltagelse, stort engagement, stor interesse for at få mere viden om hinanden og stor værdi i forhold til at netværke, aftale tværororganisatoriske prøvehandling osv. I netværket er en idé fra en ambassadør vedr. "Fremtidsplejehjemmet" - som er en nytænkning af drift af plejehjem - blevet kvalificeret, for herefter at nå frem til i januar 2020 at blive drøftet på øverste chefniveau i Sundhed & Omsorg, Aarhus Kommune. Ligeledes har ambassadører kvalificeret idéen til et udviklingsprojekt med ansættelse af bioanalytiker på plejehjem til kvalitetssikring og optimeret drift af prøvetagning, mikrobiologiske og biokemiske analyser. Se afsnit 2.13.3 for nærmere beskrivelse.

2.7 Projekt "Den velfærdsteknologiske legeplads"

På den nævnte workshop på kick-off eftermiddagen d. 21. juni 2017 for Fysioterapeutuddannelsen blev ideen født om at arbejde med/etablere "Den velfærdsteknologiske legeplads".

Idéens kerne er, at sikre at studerende, undervisere og kliniske vejledere har opdateret viden om og, om muligt, sikres adgang til konkret at stifte bekendtskab med og, om muligt, at arbejde med den omfattende vifte af teknologiske hjælpemidler, der er udviklet til sundhedspraksis. Drivkraften i arbejdet er at have fokus på at skabe ejerskab og sikre relevans og faglighed for den enkelte medarbejder. Organisatorisk kan det sikres f.eks. gennem dannelse af makkerpar mellem en teoretisk underviser fra VIA Sundhed og en klinisk vejleder fra Sundhed & Omsorg (for uddybning se bilag 8a).

Denne idé og intention udspringer af, at der i dag, i den kliniske praksis og i undervisningssammenhænge, ikke er en systematisk og lige adgang til at blive præsenteret for de velfærdsteknologiske løsninger, som der er mulighed for at arbejde med bredt i sundhedspraksis herunder i det nære sundhedsvæsen. Der er mange velfærdsteknologiske løsninger på markedet, hvoraf nogle er implementerede på plejehjem i Sundhed & Omsorg og i borgernes hjem. Nogle teknologiske løsninger er ved at blive indkøbt og implementeret, mens nye velfærdsteknologiske løsninger "banker på" for at blive anvendt i plejehjem og borgernes hjem.

Det fremstår imidlertid som et dilemma, at der er mange velfærdsteknologiske hjælpemidler, samtidigt med at det for den enkelte medarbejder i praksis er vanskeligt dels at have overblik over, hvilke der er relevante og tilgængelige for hvilke borgere - og hvor - samt at få kendskab til og undervisning i brugen af velfærdsteknologien. For undervisere kan det ligeledes være vanskeligt at have opdateret viden i forhold til det velfærdsteknologiske område.

Styregruppen besluttede derfor, at der i et tværprofessionelt samarbejde skal arbejdes videre hermed. For at arbejde systematisk og struktureret videre med nævnte intention er det nødvendigt at arbejde på et oplyst grundlag i forhold til:

- Begrebsafklaring i forhold til området: er der tale om velfærdsteknologi, frihedsteknologi, sundhedsteknologi med anvendelse i det nære sundhedsvæsen, sundhedssektoren eller sundhedspraksis?
- Hvordan arbejdes der i Center for Frihedsteknologi, Sundhed & Omsorg og i de enkelte lokalområder med velfærdsteknologiske løsninger? Hvilke løsninger er implementerede og i drift? Hvilke projekter er afsluttede, igangværende og påtænkte? Osv.
- Hvordan arbejder uddannelserne for fysioterapeuter, ergoterapeuter og sygeplejersker med det velfærdsteknologiske felt (jfr. de nye bekendtgørelser for nævnte professionsbacheloruddannelser), og hvordan undervises de studerende på området?

I et samarbejde mellem Center for Frihedsteknologi, Sundhed & Omsorg og VIA Sundhed besluttes det derfor, at gennemføre en afdækning i de to organisationer, hvor ovenstående spørgsmål belyses. (Se afsnit 2.10). Ligeledes besluttes det at gennemføre en workshop med henblik på idégenerering af prøvehandling, der har fokus på velfærdsteknologi.

I samarbejde mellem de to organisationer beslutter Sundhed & Omsorg at frikøbe og tidsbegrænset at ansætte en engageret fysioterapeut og klinisk vejleder, som "driver" for afdækningen i Sundhed & Omsorg samt tovholder for de prøvehandling, som ønskes gennemført (se afsnit 2.8 og 2.9). Baggrunden for denne ansættelse er, at erfaringerne viser at etablering af prøvehandling er ressourcekrævende da det kræver meget koordinering, tid til etablering af nye aftaler, nye samarbejdsrelationer osv.

2.8 Videre idégenerering

I august 2018 inviteres tre undervisere fra henholdsvis Sygeplejerske-, Ergo- og Fysioterapeutuddannelsen og tre kliniske vejledere for hver af de tre uddannelser til en workshop i forlængelse af arbejdet med "Den velfærdsteknologiske legeplads". På denne workshop er formålet 1) at udvikle ideer til prøvehandling, der har fokus på samarbejdet mellem VIA Sundhed og Sundhed & Omsorg om de studerendes teori og praksis på velfærdsteknologiområdet og 2) herefter at prioritere og konkretisere tre til seks prøvehandling, der skal gennemføres i efteråret 2018 i samarbejde mellem Sundhed & Omsorg og de repræsenterede sundhedsfaglige bacheloruddannelser i Aarhus.

2.9 Prøvehandling med velfærdsteknologi

På baggrund af workshoppen vedr. "Den teknologiske legeplads" (se afsnit 2.8) beskrives og planlægges i alt seks prøvehandling. Med andre ord er prøvehandlingerne udarbejdet på baggrund af input og ideer, fra forskellige undervisere fra Sygepleje-, Ergoterapeut- og Fysioterapeutuddannelsen, samt repræsentanter fra den kliniske praksis i Sundhed & Omsorg i Aarhus Kommune. Prøvehandlingerne har fokus på anvendelse af velfærdsteknologi for studerende på forskellige semestre fra disse tre uddannelser, når de er i praktik i Sundhed & Omsorg. Prøvehandlingerne tager udgangspunkt i de respektive studieordninger/bekendtgørelser, og kan samlet defineres som et ønske om at udvikle de studerendes kompetencer til anvende, vurdere og udvikle teknologi. Prøvehandlingerne har enten et mono- eller tværprofessionelt sigte, med det fælles formål at styrke de studerendes læring inden for det velfærdsteknologiske område såvel på skolen som i praksis. Hver prøvehandling er konstrueret og planlagt med anvendelse af forskellige relevante teknologier fra praksis. I arbejdet med at planlægge, aftale og gennemføre disse prøvehandling anvendes en skabelon herfor (se bilag 8b).

Følgende seks prøvehandling vedrørende velfærdsteknologi blev planlagt:

- a. Train Your Brain for ergoterapeutstuderende
- b. Raizer, tværprofessionelt undervisningsforløb mellem fysio- og ergoterapeutstuderende
- c. Teknologi som sundhedsfremmer for fysioterapeutstuderende
- d. VTV³-forløb for sygepleje- og ergoterapeutstuderende
- e. Introduktion til Trexapads for fysio- og ergoterapeutstuderende

³ VTV = VelfærdsTeknologisk Vurdering.

f. Introduktion til Fitlight for fysio- og ergoterapeutstuderende.

I bilag 8c er disse prøvehandlinger nærmere beskrevet i forhold til ramme, hvilke studerende på hvilke semestre, målgruppe, teknologien, indhold, mål, de studerendes forberedelse og litteratur.

Ud af disse planlagte prøvehandlinger var det muligt at gennemføre de fire førstnævnte. Introduktion til henholdsvis Treaxpads⁴ og Fitlight⁵ for fysio- og ergoterapeut studerende blev ikke gennemført. Som tidligere nævnt ligger der bag hver prøvehandling et stort arbejde med at engagere de relevante deltagere, koordinere aftaler og etablere samarbejdsrelationer o.l. (se afsnit 2.9.1). For disse to prøvehandlinger var det ikke muligt at få afviklingen heraf til at hænge sammen.

For de fire gennemførte prøvehandlinger blev der indsamlet erfaring gennem interviews med deltagende borgere, studerende og medarbejder om deres "rejse". Den enkeltes "rejse" fortæller om personens oplevelse af at have deltaget i prøvehandlingen. (Se rejserne i bilag 8d).

Herunder beskrives hver af disse prøvehandlinger kort samt evalueringerne heraf:

- a. **Train Your Brain**, hvor ergoterapeutstuderende underviser og vejleder borgere, der er henvist til kognitiv træning, i brug af udvalgte apps. Desuden vurderer de studerende om træningen med disse apps er et relevant tilbud til borgere med behov for at fastholde og udvikle kognitive funktioner. Endelig vurderer de studerende om redskabet er egnet til borgeres selvtræning i eget hjem. Evalueringerne heraf viser, at denne prøvehandling skaber værdi; en borger udtrykker, at *"det fanger mig virkelig at arbejde med en tablet. Jeg øver mig hver dag ca. en halv time. Jeg vil meget gerne beholde den tablet, da jeg synes den holder mit hoved i gang"*. Den studerende synes, at *"det har været spændende og lærerigt at være med i prøvehandlingen. Jeg er blevet mere bevidst om at skabe optimale rammer for borgere, når der skal tillæres nyt, at der er ro, mulighed for fordybelse, 1 til 1 relationen og brug af hjælpemidler. Her skulle jeg tænke ud af boksen i forhold til at tilpasse nødvendige hjælpemidler for at borgerne kunne anvende tabletten og appen. F.eks. finde anvendelig skærm-holder, underlag og pen"*.
- b. **Raizer**, hvor fysioterapeutstuderende på 2., 4. eller 5. semester i klinisk praksis samt ergoterapeutstuderende på 4. og 5. semester i klinisk praksis får til opgave at undervise medarbejdere fra Sundhedsenheden og hjemmeplejen i brug af Raizer. Raizer lift up er en batteridrevet mobil løftestol, som kan hjælpe en liggende person op fra gulvet/underlaget ved hjælp af én person. Formålet med at anvende Raizeren er dels, at borgeren oplever at få hurtig og sikker hjælp efter fald på gulv, og dels at personalet oplever en forbedring af arbejdsgangene, ved at kunne yde hurtig og sikker hjælp til borgere, der hjælpes op efter fald. Personalet oplever således en forbedring af det fysiske arbejdsmiljø.

I instruktion af Raizer, vurderes det relevant at lave en tværprofessionel undervisning, da de studerende har forskellige faglige perspektiver, som kan kvalificere forløbet. Formålet med at undervise medarbejderne er, at de introduceres til teknologien, og at de får mulighed for at afprøve og eksperimentere, således de bliver trygge ved at anvende teknologien i samarbejde med borgere. Forud for undervisningen, introduceres de studerende til teknologien af vejleder eller ressourceperson. De får udleveret beskrivelse af VTV som baggrundsmateriale, og de opfordres til at søge info om teknologi på YouTube. De studerende får selv mulighed for at afprøve, og herefter planlægge undervisning for personale.

De studerende blev interviewet af deres kliniske vejleder, og gav udtryk for, at det var en spændende opgave at undervise⁶. De studerende kendte Raizer på forhånd, hvilket de så som en fordel, da de har været trygge ved teknologien. De har nået at gennemføre undervisningen fire gange, hvilket gav dem en vis rutine, men også en mæthed i at udføre den samme opgave. De oplevede stor forskel i medarbejdernes

⁴ Treax Pads er et innovativt træningssystem til alle former for træning og bevægelse. Systemet henvender sig til flere brugere og træningssituationer, f.eks. genoptræning efter en senhjerneskade eller til motorisk træning for ældre. I denne prøvehandling skulle de studerende gennemføre undervisningsseancer i brugen af Treax Pads.

⁵ Fitlight, hvor fysioterapeut studerende vejleder og motiverer yngre inaktive borgere med psykiatriske lidelser samt ældre inaktive borgere med funktionsnedsættelse i brug af teknologi, der styrker borgerens empowerment og motivation til en mere aktiv hverdag.

⁶ Kilde: "Afdækning af det velfærdsteknologiske område" side 28. Rapporten ses i bilag 9.

engagement og holdning til teknologien på de forskellige hold, hvilket gav anledning til nogle refleksioner over, hvordan undervisning tilrettelægges og hvordan deltagerne involveres og aktiveres. *"Det må gerne være sjovt"* sagde de studerende. De har fået et andet perspektiv på både teknologi, ergonomi og undervisningsopgaven i kraft af det tværfaglige fokus med både ergoterapeutstuderende og de sosu-medarbejdere, som deltog i undervisningen. De to fysioterapeutstuderende betragter nu sig selv som Raizer-eksperter og deres interesse for velfærdsteknologi er blevet styrket. De overvejer begge to en mulig overbygning på uddannelsen med fokus på teknologi.

Prøvehandlingen bliver evalueret gennem interview med medarbejdere fra hjemmeplejen, der havde deltaget i de studerendes undervisning. De var meget positive over for de studerendes undervisning: *"Vi fik god intro til den [Raizer-stolen], og vi fik mulighed for at samle og skille den ad og eksperimentere på forskellige måder"*. Medarbejderne gav udtryk for, at de ikke turde bruge stolen før de fik undervisningen: *"Jeg tør godt bruge den nu efter undervisningen, men vil meget gerne at vi er to hjælpere de første gange, og så kan jeg snart selv klare det. Det er selvfølgelig også en individuel vurdering i forhold til borgeren"*. De interviewede gav udtryk for, at de studerende var gode til at undervise: *"De gjorde det godt og de var meget energiske og motiverede"*⁷.

- c. I denne prøvehandling, **"Teknologi som sundhedsfremmer"**, anvender fysioterapeutstuderende på 4. semester en sundhedsapp til at understøtte en borger i at genoptage daglig fysisk aktivitet. Sundhedsappen installeres på mobiltelefon og de studerende hjælper desuden med registreringskemaer og vejledninger og med at vejlede borgeren i brugen heraf.

Denne prøvehandling blev evalueret gennem interview og udarbejdelse af "rejser" for to borgere og en studerende (se bilag 8d). For alle tre informanter har det været et positivt forløb; for den studerende har det været en positiv og meget lærerig oplevelse at hjælpe en borger 1:1. Den ene borger har fået hjælp til at anvende en aktivitetstracker, og dette havde ifølge borgeren ændret vedkommendes liv. Borgeren udtrykker det på følgende måde: *"Motion har afløst alkohol, da jeg oplever, at det giver mig samme effekt. Det kan erstatte min trang til alkohol, da det dæmper min angst og uro i kroppen."* Den anden borger er gennem en sundhedsapp på mobiltelefonen og registreringskemaer blevet støttet til fysisk aktivitet. Denne borger udtrykker, at *"jeg tror, at mange gerne vil ud, men kommer det ikke som jeg selv. Derfor er det godt, at der kommer en studerende og hjælper mig. Ellers ville jeg ikke være kommet i gang. Skemaet har hjulpet mig til at kende mine begrænsninger, og jeg har lært at mærke efter mine knæsmærter i forhold til hvor meget jeg kan"*. Den studerende udtrykker, at *"det har været en spændende og udfordrende opgave, at deltage i som studerende. Det er en god metode til at arbejde med tidlig opsporing og sundhedsfremme. Borgerne responderede positivt, blev motiverede og deltog aktivt i forløbet. De var motiverede for at anvende deres udstyr og at registrere deres daglige skridt i skemaerne. Det er en god måde at arbejde på for os som studerende. Det er en anderledes og spændende målgruppe, som giver os god træning i at opbygge relationer, optage anamnese, udføre test osv. Opgaven er mindre tidskrævende og derved ikke så kompliceret som andre opgaver"*.

- d. I prøvehandlingen med **VTV (Velfærdsteknologi Vurdering)** er der fokus på, at underviser og klinisk vejleder sammen planlægger og underviser i velfærdsteknologi. Dette gøres ved, at ergoterapeut- og sygeplejestuderende forud for 6. semesters praktikforløb modtager undervisning i VTV-model af en underviser fra Sygeplejerskeuddannelsen på VIA Sundhed. Dette er med henblik på, at de studerende i deres praktikforløb, som en del af deres læringsmål og forudsætningskrav, skal lære at undersøge, analysere og vurdere specifikke teknologiers potentiale, som de møder i deres praksis. I den aktuelle prøvehandling udarbejder de, i et tværprofessionelt samarbejde, en VTV af tryksårsforebyggende teknologier i Aarhus Kommune, hvor de får vejledning fra kliniske vejledere.

For tovholderen og planlæggeren af denne prøvehandling var det en meget kompleks og vanskelig prøvehandling at få etableret; dels skulle der laves aftale om et relevant hjælpemiddel, dels skulle der findes borgere, der kunne eller var visiteret til dette hjælpemiddel, dels skulle der findes og skabes kontakt til vejledere og studerende fra de to uddannelser hvor der skulle være mulighed for at prøvehandlingen kunne passe ind i deres undervisning. Denne rejse for tovholderen ses i bilag 8e.

⁷ Kilde: "Afdækning af det velfærdsteknologiske område" side 28. Rapporten ses i bilag 9.

Underviseren fra Sygeplejerskeuddannelsen fandt prøvehandlingen meget lærerig, om end der var mange praktiske forhold, der skulle overvindes (se underviserens rejse i bilag 8f). Af læringspunkter nævnes f.eks.

- at inddragelse af disse erfaringer kan indgå i arbejde med at udarbejde et organisatorisk format for tværfaglige forløb
- at undervisere fra alle uddannelser med fordel kan deltage i prøvehandlingen og
- at der bør ske en evaluering af tværfagligheden fra undervisere, vejledere og studerende.

Den kliniske underviser for de ergoterapeutstuderende fortæller ligeledes gennem en rejse, hvordan hun har oplevet forløbet med de ergoterapeutstuderende (se bilag 8g). Hun fandt prøvehandlingen meget lærerig men kompleks i forhold til, at *"de studerende ikke har samme læringsmål, kerneydelse og ikke skal afslutte forløbet på samme måde"*. I forhold til det velfærdsteknologiske hjælpemiddel var det ligeledes en kringlet vej før der var fundet borgere, til den højteknologiske madras, og forskellen – og dermed udfordringen – mellem understøttelsen af implementeringen af velfærdsteknologi på plejehjem og i hjemmeplejen blev synlig. Det var overvældende og overraskende for denne vejleder, hvor stor interesse, der var for de studerendes fremlæggelse af deres forløb. Dog savnede hun deltagelse fra undervisere på Ergoterapeutuddannelsen.

Den kliniske vejleder for de sygeplejestuderende beskriver ligeledes gennem hendes rejse, hvordan hun har oplevet forløbet (se bilag 8h). Denne vejleder fandt også forløbet lærerigt, men udtrykte at det fremadrettet *"kunne være godt at lave en fælles struktur og forventningsafstemning i forhold til roller og ansvar"*. Denne vejleder fandt, at *"det sværeste var, at få det til at fungere med at forudsætningskravet også var en fremlæggelse andre kom og hørte på. Det var de sygeplejestuderende ikke helt klædt på til – det skulle måske have været mere tydeligt for dem fra starten."*

De deltagende undervisere og vejledere vurderer således, at den gennemførte prøvehandling med anvendelse af velfærdsteknologi har haft værdi for dem, men at det er udviklingsmuligheder på baggrund af den enkeltes læring af forløbet.

2.9.1 Sammenfatning af erfaringer vedrørende prøvehandling

De nuværende erfaringer fra prøvehandlingerne viser, at borgerne profiterer af samarbejdet med de studerende omkring velfærdsteknologi; de studerende udviser engagement, forståelse og interesse for teknologien i relation til borgeren og den sundhedsfaglige praksis, og de studerende ser et potentiale og en læring heri. Ligeledes har de studerende mere tid til fordybelse til f.eks. borgeroplæring end det faste personale. Erfaringerne viser dermed, at de studerende kan bidrage positivt i forhold til borgernes anvendelse af teknologi i praksis.

Samtidigt og modsat rettet viser tovholderens erfaringerne med at planlægge og gennemføre prøvehandlingerne, at de studerende og vejlederne har meget travlt under praktikforløbene, og at det derfor kan være svært for vejlederne, på stående fod, at trylle noget teknologi op af hatten (der måske ikke findes på praktikstedet) og især hvis de har flere studerende. Det er derfor en fordel, hvis opgaven på forhånd er forberedt, og at teknologien er fundet på praktikstedet, inden den/de studerende starter. Denne planlægning og gennemførelse af en prøvehandling erfarer tovholderen har flere faser:

1. at finde match mellem borger og teknologi (det skal gerne have et formål/ være meningsfuldt)
2. at finde frem til hvilken teknologi der kunne være relevant
3. at anskaffe teknologien
4. at den/de studerende efter anskaffelsen, lærer teknologien at kende og bliver fortrolig med denne, inden borgeren skal præsenteres for den
5. borgeroplæring
6. afprøvningsperiode
7. evaluering af teknologi.

Bag hver prøvehandling ligger der således et omfattende arbejde i en kompleks organisering, der involverer mange parter; borgere, studerende, de kliniske undervisere/vejledere, undervisere på VIA, tovholder for prøvehandlingen, leverandør af den velfærdsteknologiske løsning m.fl. I det videre arbejde med det velfærdsteknologiske område vil det være værdifuldt at erfaringerne fra prøvehandlingerne (beskrevet i afsnit 2.9) anvendes og indarbejdes heri.

2.10 Afdækning af det velfærdsteknologiske område i Sundhed & Omsorg og VIA Sundhed

Som nævnt i afsnit 2.7 var der både i Sundhed & Omsorg og VIA et ønske om at arbejde med den idé, at sikre at studerende, undervisere og kliniske vejledere har opdateret viden om og, om muligt, sikres adgang til konkret at arbejde med den omfattende vifte af velfærdsteknologiske hjælpemidler, der er udviklet til sundhedspraksis. Imidlertid var der ikke et tilgængeligt overblik over, hvilke muligheder, der er på uddannelserne i VIA Sundhed og blandt kliniske vejledere/undervisere i Sundhed & Omsorg for at arbejde med og anvende velfærdsteknologi. Styregruppen for samarbejdsaftalen træffer derfor en beslutning om at gennemføre en afdækning af området i de to organisationer.

I afdækningsarbejdet er der fokus på de tre professionsuddannelser på VIA Sundhed, hvorom der er indgået faste aftaler om praktikforløb i Sundhed & Omsorg; uddannelse til ergoterapeut, fysioterapeut og sygeplejerske. I afdækningen indsamles faktuel relevant viden samt kvalitative data dels gennem interview med 15 informanter i de to organisationer og dels gennem spørgeskemaundersøgelser for ledere og kliniske vejledere i Sundhed & Omsorg. Data er indsamlet medio 2018, og tegner et billede af arbejdet med det velfærdsteknologiske område på indsamlingstidspunktet. Afdækningsrapporten favner således ikke den efterfølgende udvikling i de to organisationer på området.

I rapporten konkluderes, at udviklingen på det velfærdsteknologiske område er under konstant udvikling på det kommunale område; nye teknologier udvikles, efterspørgslen fra borgere og pårørende er stigende, behovet for medarbejderes efteruddannelse er stigende, tilegnelse af ny viden om velfærdsteknologiske produkter og vidensdeling herom er konstant på dagsordenen og besparelse på ældreområdet øger presset på en vellykket implementering af velfærdsteknologi i plejen og rehabiliteringen af ældre, handicappede og syge.

På de sundhedsfaglige uddannelser har nye bekendtgørelser i 2016 for professionsuddannelserne betydet et øget fokus på det velfærdsteknologiske område i forhold til de studerendes læringsmål på videns-, færdigheds- og kompetenceniveau - såvel i den teoretiske undervisning som i den kliniske praksis. Generelt fremstår det i denne afdækning, at gode kræfter på det velfærdsteknologiske område - såvel i undervisningen som i praktiken - arbejder på at understøtte de studerendes læring om velfærdsteknologi. Fra flere sider peges dog f.eks. på, at der er behov for, at dette område fortsat udvikles, så 1) der er bedre muligheder for at skabe sammenhæng mellem teori og praksis, 2) de studerende får mulighed for at "lege" med velfærdsteknologi, 3) dedikerede undervisere får mere tid til at undervise i velfærdsteknologi, 4) undervisere har viden om den ledelsesmæssige strategi i forhold til teknologi i VIA Sundhed og 5) kliniske vejledere får adgang og kendskab til velfærdsteknologi.

Perspektiverne for dette arbejde er, at der på alle niveauer er behov for en indsats, der er koordineret og sammenhængende, da teknologiområdet er komplekst og undertiden vanskeligt tilgængeligt for den enkelte. På baggrund af afdækningen formuleres derfor følgende anbefalinger:

For medarbejdere i Sundhed & Omsorg, Aarhus Kommune:

- At øge fokus på forudsætninger for succesfuld implementering af teknologi
- At øge fokus på arbejds gange i forbindelse med ny teknologi
- At skabe øget ledelsesmæssigt overblik og vidensdeling om teknologi
- At målrette information til ledere, medarbejdere og borgere
- At sikre, at kliniske vejledere har adgang til og er "klædt på" til at varetage det velfærdsteknologiske område, i forhold til studerendes praktik.

For studerendes læring i VIA Sundhed:

- At sikre, at undervisning i teknologi på uddannelserne har høj prioritet, høj kvalitet, sammenhæng til praksis og lærer de studerende kritisk at vurdere og anvende velfærdsteknologiske løsninger
- At sikre, at de studerende i deres praktik har adgang til at "lege" med og bruge velfærdsteknologiske løsninger, gerne tværfagligt og sammen med borgere
- At underviserne har et klart pejlemærke for uddannelsens og VIA Sundheds mål og strategi på det velfærdsteknologiske område.

Afdækningsarbejdet er formidlet dels som en sammenfatning og resumé (se bilag 9a) og en hovedrapport (se bilag 9b).

2.11 Leder- og chefworkshop om velfærdsteknologi

Resultaterne af det gennemførte afdækningsarbejde og "rejserne" fra de gennemførte prøvehandlinger (se afsnit 2.9) blev præsenteret i november 2018 på en workshop om velfærdsteknologi for 28 chefer og ledere fra de to organisationer.

Styregruppen havde defineret formålet med mødet på følgende møde:

- at arbejde med at skabe sammenhæng mellem teori, praktik og borgerens perspektiv på det velfærdsteknologiske område og
- at arbejde med, på et systematisk og databaseret grundlag, at understøtte det videre samarbejde om undervisning, studerendes praktik og implementering af velfærdsteknologi.

I workshoppen blev lederne bedt om at drøfte følgende spørgsmål:

1. Hvordan sætter vi en fælles retning på det velfærdsteknologiske område med afsæt i de to organisationers strategier?
2. Hvordan kan praksis drage nytte af de studerendes læring på det velfærdsteknologiske område?
3. Hvordan kan de teoretiske undervisere drage nytte af praktikkens potentiale på det velfærdsteknologiske område?

Resultaterne af disse drøftelser blev for hvert spørgsmål sammenfattet til fire-fem konkrete forslag, som deltagerne aftalte at arbejde videre på i egen organisation. Eksempler på konkrete forslag er, at:

- "Teknologi-dannelse" skal ske fælles, synkront og løbende i alle fag/uddannelser og i alle praksisfelter, hvor:
 - a) det er afdækket, hvad der er relevant velfærdsteknologi inden for forskellige fagområder og der er et tværgående fokus mellem professionerne
 - b) der er fundet det rette match mellem muligheder i kommunen og de studerendes vidensniveau
 - c) alle kompetencer i VIA og Sundhed & Omsorg anvendes
 - d) der dannes ét netværk for kliniske vejledere og teoretiske undervisere på tværs af organisationerne. Dette kan fx ske på VelfærdsTeknologisk Undervisningscenter i MSO, besøg/træning på Vikærgården og DokkX eller ved at foreslå leverandører at lave "show rooms" med mulighed for afprøvning.
- udvikle en fælles metode/model, som fx velfærdsteknologivurdering (VTV), der anvendes på alle sundhedsområder i teori og praksis, og som dermed også anvendes i det tværprofessionelle arbejde.
- udvikling af tværfaglige talentforløb/valgfrige forløb for studerende – forløb, der udvikles i samspil med praksis og som understøtter praksis fx i implementering af teknologier og hvor studerende lærer at formidle gennem undervisning af personale og bringer nyt "mindset" ind i organisationerne.

Se alle konkrete forslag i bilag 10.

2.11.1 Kick-off for ledere og medarbejdere om organisering af fremtidigt samarbejde på det velfærdsteknologiske område

Styregruppen for samarbejdsarbejdet tager initiativ til at invitere til et kick-off for det videre samarbejde. Formålet med kick-off er 1) at forventningsafstemme og aftale det videre forløb for det fremadrettede systematisk tværorganisatoriske samarbejde i forhold til velfærdsteknologi og 2) at etablere en tværorganisatorisk styregruppe for dette samarbejde. I alt inviteres 21 deltagere fra de to organisationer. Der er således bred repræsentation af chefer, ledere og konsulenter fra Sundhed & Omsorg, Aarhus Kommune og VIA Sundhed. I bilag 13 ses oplægget til mødet.

På mødet gennemgås kort baggrunden for samarbejdet om velfærdsteknologi, det tværorganisatoriske arbejde til dato og forslag til det videre arbejde. I forlængelse heraf præsenteres forslag til kommissorium og sammensætning af den tværorganisatoriske styregruppe. Herefter drøftes dette forslag i grupper og mødet afsluttes med opsamling i plenum.

Som resultat af mødet formuleres, at opgaverne for styregruppen er ledelsesmæssigt at understøtte samskabelse om uddannelse og borgerfokuseret implementering af velfærdsteknologi. Opgaverne er således:

- At afdække behov for og herefter sikre kompetenceudvikling blandt medarbejdere
- At igangsætte og facilitere prøvehandling for studerende og efterfølgende evaluere effekten for borgere, studerende og medarbejdere, så der aktivt arbejdes med at udnytte synergieffekterne på det velfærdsteknologiske område
- At skabe rammer som fremmer ejerskab, den legende/eksperimenterende tilgang til læring om velfærdsteknologi som bidrager til relevans og høj faglighed for den enkelte studerende, underviser og medarbejder i praksis
- At medvirke til at sikre opkvalificering af undervisere i teori og klinik, hvor der tages udgangspunkt i de beskrevne profiler, undervisning med digitale (virtuelle) platforme o.l.
- hvis relevant, at fundraise til fælles velfærdsteknologiske projekter
- at opdatere det dynamiske kommissorium en gang årligt.

Succeskriterier for samskabelsen defineres på følgende måde som at:

- samarbejdet er værdiskabende for de deltagende organisationer, så der samskabelses rammer for at de studerende kan bruge velfærdsteknologi i praksis
- intentionerne i de nye bekendtgørelser på de sundhedsfaglige uddannelser understøttes og herunder, at pejlemærker for sundhedsuddannelsernes teknologifokus implementeres i såvel teoretisk som klinisk undervisning
- at de politiske og økonomiske beslutninger om afprøvning, implementering og vurdering af velfærdsteknologi i Sundhed & Omsorg understøttes.

I styregruppen indgår medlemmer med beslutningskompetencer. Hver organisation udvælger hvilke repræsentanter den ønsker indgår i den tværorganisatoriske styregruppe til dækning af følgende repræsentation:

- Fra Center for Frihedsteknologi: En leder og to medarbejdere
- Fra Uddannelsesklyngen: En leder og en medarbejder
- Fra MSO's velfærdsteknologiske styregruppe: En leder
- Fra VIA: En uddannelsesleder og to undervisere

Styregruppen har mulighed for at trække udvalgte medarbejdere ind i specifikke arbejdsopgaver. I hver organisation klarlægges hvem styregruppen refererer til. Mødefrekvens er ca. tre gange årligt eller ved behov. På styregruppens første møde konstituerer gruppen sig. Det forventes at den velfærdsteknologiske styregruppe afholder deres første konstituerende møde primo 2020. Der henvises til bilag 14, der beskriver det dynamiske kommissorium for samarbejdet.

2.12 Livshistorieplakater

Efter idegenereringen på workshoppen i juni 2017 valgte Sygeplejerskeuddannelsen at arbejde videre med at planlægge og gennemføre en temauge med deling af undervisning mellem klinik og uddannelse. Fokus blev

koblingen mellem VIAs undervisning i geriatri og demens og et samarbejde mellem en klinisk vejleder og en oplevelsesmedarbejder i Sundhed & Omsorg, der begge arbejdede med reminiscens sammen med sygeplejestuderende, der skulle lave livshistorieplakater til borgere der bor i plejehjem. Vejledning til udarbejdelse af disse plakater ses i bilag 11a.

Efter monofaglig afprøvning i alt tre gange, hvor antallet af deltagende studerende blev øget fra gang til gang – er arbejdet med livsplakater nu blevet et fast element på det tværprofessionelle spor for sygepleje- og ergoterapeutstuderende. En oplevelsesmedarbejder fra Sundhed og Omsorg deltager i denne undervisning.



Her ses et eksempel på en livshistorieplakat – Oves livshistorie.

Evalueringen af denne prøvehandling pegede på et positivt udbytte for borgerne, da der var overvejende positive erfaringer ved tilbageleveringen af livsplakaterne til borgerne. Plejehjemmene havde forberedt afleveringssituationerne på en fin måde. Flere borger udtrykte direkte glæde og hvor der var pårørende var disse også positive. Kun én borger var skeptisk og udtrykte direkte, at plakaten skulle rives i stykker. Denne borger opfattede plakaten som en type blottelse og overskridelse af privatsfæren. De studerende havde generelt positive erfaringer med afleveringssituationen. Både studerende og involverede teoretiske og kliniske undervisere anbefalede enstemmigt at forløbet integreres på de kommende 3. semestre. Se den samlede beskrivelse og evaluering i bilag 11b.

2.13 Tværprofessionel og tværsektoriel praktik for bioanalytiker- og sygeplejeuddannelserne

Som en prøvehandling har studerende på Bioanalytiker- og Sygeplejerskeuddannelserne været i tværprofessionel og tværsektoriel praktik i Sundhed & Omsorg og på Aarhus Universitetshospital (AUH). Deltagere i disse prøvehandling var undervisere fra de to uddannelser i VIA, kliniske vejledere fra praksis, uddannelsesansvarlige fra AUH og Sundhed & Omsorg og studerende fra Bioanalytiker- og Sygeplejerskeuddannelsen. Prøvehandlingen havde konkret fokus på borgere med hyppige urinvejsinfektioner, borgere med diabetes og borgere i antikoagulationsbehandling.

Forløbet for de studerende var planlagt således, at de gennem fem dage fulgte hinanden; den sygeplejestuderende besøgte den bioanalytikerstuderende på Mikrobiologiske afdeling/ Biokemisk afdeling på AUH og modsat med besøg på et plejehjem. De studerende bliver samtidigt tilknyttet en borger med en sundhedsmæssig udfordring inden for et af ovennævnte fokusområder. Formålet for de studerende var at:

- Reflektere over begge professioner
- Lære af, om og med hinanden
- Udvikle måder at forbedre samarbejdet på nu og senere

- Styrke tværprofessionelt og –sektorielt samarbejde.

For at fastholde den viden og indsigt, der er resultatet af disse prøvehandling, har it-afdelingen i VIA været behjælpelige med at optage to videoer med præsentationer fra nogle af prøvehandlingerne. En af disse prøvehandling udvikler sig videre og resulterer i et tværprofessionelt bachelorprojekt. Fremlæggelse af dette bachelorprojekt optages ligeledes. Videoer kan ses via disse links:

1. Prøvehandling med fokus på diabetes: https://viaucdk-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/eani_viauc_dk/ESZMu5udSrpKkrS8N7fMZaMBx9bXH99PPsRvmugObxjzQ?e=BkN8p1
2. Prøvehandling med fokus på urinvejsinfektion: https://viaucdk-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/eani_viauc_dk/EYoZwuVOIlpJvG1vDhTk5ScBucoR-5l8qgdGOk_RhNqYmQ?e=N3Ajiw
3. Bachelorprojekt "Tværprofessionel kvalitetsudvikling – et samarbejde mellem bioanalytiker og sygeplejerske": https://viaucdk-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/eani_viauc_dk/EU5IEeOfCH-hBnAaLD1qBwDoBV3ka9pddJgkQwtVx_QWsGg?e=UApDir

I de studerendes præsentationer fortæller de om, det konkrete faglige indhold, hvad de fagligt og tværfagligt har fået ud af forløbene samt deres evaluering af forløbene (se afsnit 2.13.1).

2.13.1 De studerendes evaluering af forløbene

I ovennævnte præsentation fortæller de tre par af studerende om deres erfaringer med disse prøvehandling.

De studerende, der tværfagligt har deltaget i en prøvehandling med fokus på diabetes, har sammenfattet deres udbytte af forløbet i disse punkter (i præsentation på slide 15:41):

Hvad har vi fået ud af forløbet?

- Bedre kompetencer til fremtidigt samarbejde
- *"Nyere forskning viser at jo højere grad af samarbejde, jo kortere indlæggelsestider og færre komplikationer".*
- På længere sigt efterlever vi flere af sundhedsvæsenets nationale kvalitetsmål.
- Forstå og respektere hinandens arbejdsgange og kompetencer
- Mere interprofessionel undervisning:
 - *"Effektiv interprofessionel undervisning skaber respekt mellem sundhedsprofessioner, eliminerer stereotype antagelser og fremmer en patientcentreret etisk praksis" ("Gammel vin på nye flasker")*

11:01

15:41 16:40

De studerende, der tværfagligt og tværsektorielt har deltaget i en prøvehandling med fokus på en borger med hyppige urinvejsinfektioner, fortæller således til sidst i deres oplæg (33:15 – 35:30):

"Vi har lært vildt mange ting af hinanden. Som sygeplejeelev har jeg lært af bioanalytikerstuderende, hvor vigtigt, det er at opsamle den rigtige urin, for at vi kan bruge den. Og hvor mange ressourcer, der bliver brugt på at tage forkerte urinprøver".

Den bioanalytikerstuderende supplerer: *"Som bioanalytikerstuderende har jeg også lært meget. Jeg har jo siddet i mit laboratorium og analyseret urinprøver. Hvis der var en urinprøve, der ikke duede, så kasserede jeg den bare. Nu sidder jeg et andet sted [med andre analyser], men jeg har taget med mig, at der er en patient bag denne her prøve. Der skete en fejl her i sidste uge, og jeg tænkte det kan godt være, det bare er en fejl for mig, men der en patient bag denne her prøve, så jeg fik hjælp fra en masse forskellige på afdelingen. Det tog godt nok en halv time, men vi fik løst problemet, og fik analyseret prøven. Det vil jeg tage med videre lige at gå den ekstra meter, for det kan være mig selv der skal ind igen. Og hvem gider lige tage fri fra arbejde for at tage sådan en prøve om?"*

Den sygeplejestuderende uddyber, at *"jeg tror, at vi begge to har lært, at hvor vigtigt det er at vide, hvad vi går og laver hver især. Jeg havde lidt en forestilling om hvad en bioanalytiker lavede – de tager blodprøver, og går rundt med deres lille vogn på afdelingen og det var det. Der har jeg nu set et helt andet billede af, at hvad de laver og hvordan vi kan bruge hinanden. Og det er jo ikke kun her".*

Bioanalytikerstuderende uddyber med *"at vi har brug for hinanden, for du kvalitetssikrer patientens livskvalitet, og jeg vil gerne have det bedst mulige analysesvar. Og sammen er det jo det bedste for patienten og borgeren".*

Denne prøvehandling er inspiration til at, at to studerende samarbejder i bachelorprojektet *"Tværprofessionel kvalitetsudvikling – et samarbejde mellem bioanalytiker og sygeplejerske".* I deres præsentation fortæller de om deres tværprofessionelle samarbejde (3:10 – 4:55). Bioanalytikeren fortæller *"at fordi de er to forskellige professioner – en sygeplejerske og en bioanalytiker, gør at vi har meget forskelligt syn på de samme problemstillinger", og de har ikke tidligere set hinanden som samarbejdspartnere. "Men gennem denne bachelor har vi været tæt sammen, og diskuteret og stået sammen om en borger, hvor der udviklede sig en tværfaglig fællesskabsfølelse. Og det at vi er så forskellige gør at vores modsætninger bliver synlige, så kan vi forklare hvem vi er og hvad vi står for og styrke vores faglige kompetencer. Vi er også enige om at da sygeplejestuderende var på sit sidste semester og jeg på mit andet sidste semester, at vi ikke tidligere har oplevet så meget tværfagligt samarbejde, og vi har ikke haft megen viden om hinanden, selv om vi har haft teori om det".*

De studerende konkluderer, at *"et tværprofessionelt samarbejde kan udvikle kvalitet af diagnostik gennem aktionslæring i praksis, hvor vi er sammen i praksis, 2) øge vores fælles viden og 3) respektere hinandens professioner og viden og udnytte hinanden. Det gør at vi tilsammen har kunnet identificere kvalitetsbrist, har kunnet prioritere dem, finde årsager til hvorfor der opstår kvalitetsbrist og stille forslag til hvordan man kan læse dem. Et godt tværprofessionelt samarbejde kan bidrage med rigtig, rigtig meget i forhold til at udvikle kvaliteten i praksis"* (16:00 – 17:01).

Under en præsentation bliver de bachelorstuderende spurgt om, hvad de kan bringe med sig efter dette tværprofessionelle samarbejde? Den sygeplejestuderende svarer, at *"som sygeplejestuderende har jeg mest mødt bioanalytikere, når jeg har været ude i hospitalspraktik. Hvis jeg skulle samarbejde med en bioanalytiker, er jeg gået ind på en computer og har trykket "bestil bioanalytiker", som om hun var en eller anden form for indkøbsvogn. Jeg vidste ikke hvad de kunne. Måske også det med at se hinanden mere ligeværdigt, da bioanalytiker ofte bliver set på som en opgaveløser end en samarbejdspartner. Og det har jeg jo lært er spild af bioanalytiker, fordi de kan så meget og ved så meget. Så generelt skal man se lidt mere nuanceret på sin samarbejdspartner. F.eks. de ergoterapeuter, hvad skal de? Ja, men så spørg, så man lærer noget af hvad de skal"* (20:50 – 22:00). Den bioanalytikerstuderende svarer, at *"jeg har lært meget. Det var et lille forløb på bare en uge, men første gang, hvor jeg kom på plejehjemmet, talte Katrine [den sygeplejestuderende] meget langsomt til en dement borger. Hvorfor skal det være så barnligt, hvorfor skal hun gentage og så langsomt? Jeg kunne ikke forstå det. Og så lige pludseligt kunne jeg se at han svarer langsomt. Ok. Tænker jeg det er sådan man gør. Jeg har før været i praktik på medicinsk afdeling, hvor jeg skal tage prøver, men jeg kunne ikke forstå om de sover eller er de demente? Jeg ved ikke hvordan, at jeg skal håndtere den opgave. Skal jeg bare stikke, skal jeg ryste vedkommende eller hvad skal jeg gøre? Nu kan jeg se i praksis, at det er sådan man gør. Så jeg har også lært meget om sygeplejersker"* (22:00 – 22:39).

Sammenfattende for disse evalueringer kan konkluderes, at de studerende har lært meget om, med og af hinanden på relativ kort tid.

2.13.2 Formidling af resultat af tværprofessionel og tværorganisatorisk praktik samt implementering heraf

De tre videooptagelser formidles på VIAs og Sundhed & Omsorgs intranet samt til VIAs hjemmeside efter aftale med de studerende. Der arbejdes desuden på at formidle disse videoer ud til en bredere kreds af relevante undervisere og andre, der kan have interesse for udvikling af tværprofessionelle forløb for studerende.

På baggrund af de positive resultater af prøvehandlingerne med tværprofessionel og tværsektoriel praktik for bioanalytiker- og sygeplejestuderende implementeres denne praktikform, så der årligt er 16 studerende, otte fra hver af to uddannelser, der har mulighed for at deltage.

2.13.3 Projektidé ”Den borgernære bioanalytiker”

På baggrund af erfaringer fra prøvehandling og bachelorprojekt mellem bioanalytiker- og sygeplejestuderende vokser idéen om at formulere et udviklingsprojekt, hvor det centrale er, at det ansættes en bioanalytiker på plejehjem. Projektbeskrivelsen får titlen ”Den borgernære bioanalytiker”. Formålet med projektet er at undersøge den sundhedsmæssige, organisatoriske og økonomiske værdi af at ansætte en bioanalytiker på plejehjem til at varetage kvalitetsudvikling, kvalitetssikring af bl.a. blodprøvetagning og behandling af prøver i samarbejde med plejehjemmets øvrige faggrupper.

2.14 Prøvepraktik for Psykomotorikuddannelsen

Studerende fra Psykomotorikuddannelsen har tidligere været i praktik i Sundhed & Omsorg, hvor praktikken har haft fokus på holdtræning af borgere og individuel behandling af personale. I forbindelse med arbejdet med samarbejdsaftalen er der nu – primært gennem ambassadørnetværket - etableret praktikpladser med fokus på ældreområdet. Et eksempel på en prøvehandling i foråret 2018 er, at en psykomotorikstuderende i tre dage er i praktik på et plejehjem samtidigt med en sygeplejestuderende. Den kliniske vejleder for sygeplejestuderende, der leder prøvehandling, fortæller følgende om forløbet:

”Nu er vores 3-dages prøvehandling ”overstået”, og jeg har haft en lille evalueringssamtale med den psykomotoriske terapeutstuderende på 4. semester og den sygeplejestuderende på 2. semester. De to studerende var enige om, at de hver især har fået indblik i hinandens uddannelser og arbejde, og har kunnet give hinanden forskellige ”fif” i forhold til den borgersituation, der var udvalgt til dem. Tværprofessionelt har det været en god kombination for begge parter, og de ser begge, at en psykomotorisk terapeutstuderende kan have en længere praktik på plejehjemmet, således som vi vil planlægge til efteråret. Den psykomotorikstuderende er kommet med forskellige observationer ved borgeren i forbindelse med plejesituationen. Hun har været meget konstruktiv i sine observationer:

- Kommunikationen, non-verbal, guidning, girafsprog
- Ansigtstudtryk ved vendinger i sengen, angste øjne
- Tryghed, mere berøring
- Dialog i processen
- Hvor placerer jeg mig i rummet og i forhold til ergonomi som sygeplejestuderende eller hjælper?
- Venepumpeøvelser
- Spændinger i borgerens arme og ben, så det er svært at give tøj på.

De to studerende har arbejdet med ovenstående i det små, og den psykomotorikstuderende var desuden med til fælles refleksion i vores tværprofessionelle studieunit, hvilket omhandlede præsentation af egen uddannelse. Prøvehandlingen har været præget af stor respekt og nysgerrighed på hinandens arbejdsfelter”.

Resultatet af denne prøvehandling tydeliggør dels, hvilket relevant fokus den psykomotorikstuderende har i forhold til borgeren, hvordan den psykomotoriske faglighed kan bidrage til øget kvalitet i plejen og omsorgen af ældre, dels hvordan sygepleje og psykomotorisk terapi kan supplere hinanden til gavn for svage borgere.

Senere har en psykomotorisk studerende været i praktik i 12 uger på et plejehjem med 60 beboere. Den studerende har her været en del af en tværprofessionel studieunit bestående af social- og sundhedsassistent-elever, sygeplejestuderende og vejledere. I studieunit foregår der dagligt før- og eftervejledninger, og en gang ugentligt er der planlagt fælles refleksion af 1½ times varighed i forhold til et på forhånd fastlagt emne.

Den psykomotorikstuderende har haft behandlingsforløb hos fem borgere, der på forhånd var udvalgt af vejlederne. Nogle af borgerne har været plejet af elever/studerende i studieunit, og nogle af fast personale. Evalueringen viste, at der var mest læring og udvikling for de studerende og borgerne i de forløb, der var i studieunit. I studieunit har elever og studerende aktivt brugt den psykomotorikstuderendes viden og kompetencer i forhold til råd og vejledning til egne borgere. Den psykomotorikstuderende har været med en sygeplejestuderende i en plejesituation for at observere og udvikle den studerendes ergonomi. Dette har været lærerigt for begge parter. Ligeledes har den psykomotorikstuderende deltaget i en IPLS⁸-seance sammen med fysioterapeut, ergoterapeut og sygeplejestuderende arrangeret af vejlederne, hvilket gav de forskellige studerende større forståelse og indsigt i hinandens arbejdsområder.

På baggrund af disse positive erfaringer med psykomotorikstuderende i praktik i ældreplejen er der nu under samarbejdsaftalen etableret to faste praktikpladser med dette fokus i henholdsvis Område Midt og Område Nord i Sundhed & Omsorg, Aarhus Kommune.

2.15 Formidling af viden om psykomotorisk arbejde på ældreområdet

En af idéerne fra workshoppen juni 2017 var at udbrede viden om Psykomotorikuddannelsen og hvad faget kan tilføre sundhedssektoren (se afsnit 2.5). Med dette afsæt indsamles derfor, i et samarbejde med uddannelsen, viden herom. Denne indsamling sker ved at uddannelseslederen på Psykomotorikuddannelsen kontakter psykomotoriske terapeuter, der arbejder i kommunalt regi i Danmark. Mange psykomotoriske terapeuter bidrager meget positivt og interesserede i dette arbejde. Den indsamlede viden - samt viden om uddannelsen - indgår i udformningen af rapporten ”Psykomotoriske terapeuter – uddannelse, faglighed og arbejde inden for ældreområdet” (se bilag 12).

Fra fagbladet ”Psykomotorik” var der interesse for at formidle viden om denne rapport. I december 2018 blev der således i bladet bragt artiklen ”Ny, grundig rapport om psykomotorisk arbejde på ældreområdet”. Artiklen ses via dette link: <https://dap.dk/ny-grundig-rapport-om-psykomotorisk-arbejde-paa-aeldreomraadet/>.

2.15.1 Beskrivelser af karriereveje

Inspireret af formidlingsarbejdet i forhold til viden om psykomotoriske terapeuters arbejde på ældreområdet, har uddannelsen arbejdet videre med denne formidlingsform. Det har resulteret i yderligere seks beskrivelse om følgende områder:

- Børn og unge
- Fødsel og efterfødsel
- Handicap
- Psykiatri
- Smerter

⁸ IPLS betyder Interprofessionel Læring og Samarbejde.

- Sundhed og omsorg

Disse beskrivelser kan ses på uddannelsens hjemmeside om mulige karriereveje på <https://www.via.dk/uddannelser/sundhed-og-omsorg/psykomotorik/karriereunivers-psykomotorik>

2.16 Mulige ansættelsesformer for psykomotoriske terapeuter i Sundhed & Omsorg

I Sundhed & Omsorg er der bevågenhed omkring muligheden for at kunne ansætte andre faggrupper, der kan bidrage med kompetencer på ældreområdet. På nuværende tidspunkt har der været drøftelser med HR-afdelingen i Sundhed & Omsorg om muligheden for at psykomotoriske terapeuter kunne ansættes i ældreplejen i kombinationsstillinger i lighed med de eksempler, der er beskrevet i ovennævnte rapport. Der er dog endnu ikke truffet beslutninger herom.

2.17 Klinisk vejleder for diætiststuderende i Sundhed & Omsorg?

På workshopen juni 2017 ønskede gruppen at arbejde på ansættelse af en klinisk vejleder for diætiststuderende i Sundhed & Omsorg, da manglen herpå hindrer praktik for diætiststuderende i Aarhus Kommune. Ligeledes er intentionen at arbejde på, at kliniske diætiststuderende forsøgsvis indgår i studieunit på Vikærgården, Sundhed & Omsorg.

Ansættelse af en klinisk vejleder til diætiststuderende fordrer, at der i Sundhed & Omsorg budgetteres hermed. Der blev i 2018 udformet et budgetforslag, som dog ikke blev behandlet i byrådet, grundet anden prioritering på ældreområdet. I 2019 er forslaget således genfremsat i forbindelse med Aarhus Byråds budgetforhandlinger samt budgetlægning i Sundhed & Omsorg. Der afventes svar her på januar 2020.

2.18 Samarbejdsprojekt med fokus på ledelse og læring ved implementering af velfærdsteknologi

I forlængelse af afdækningsrapporten om velfærdsteknologi (se afsnit 2.10) opstår i VIA mulighed for, at der i samarbejde med et plejehjem i Område Nord, Sundhed & Omsorg, kan arbejdes videre med spørgsmålene om, hvordan:

- der skabes fælles fokus på forudsætninger for succesfuld implementering af teknologi?
- der skabes fælles fokus på arbejdsgange i forbindelse med ny teknologi?
- der skabes ledelsesmæssigt overblik og vidensdeling om teknologi?
- information målrettes ledere, medarbejdere og borgere?
- kliniske vejledere får adgang til og er "klædt på" til at varetage det velfærdsteknologiske område, i forhold til studerendes praktik?
- det sikres, at de studerende på sigt i deres praktik har adgang til at "lege" med og bruge velfærdsteknologiske løsninger tværfagligt og sammen med borgere?

Det der konkret søges undersøgt er, hvordan forhindringer i implementeringsprocessen kan overvindes, og hvilken betydning læringsprocessens forløb og samspil med andre og andet har, for fastholdelse af læringsprocessen. Erfaringer viser at udfordring ved implementering af velfærdsteknologiske løsninger er at sikre at teknologien vedvarende anvendes efter implementeringsperioden. Samarbejdsprojektet løber i 2019 med titlen "Erfaringsbaseret læring der gør en forskel – med fokus på ledelse og facilitering af implementering af velfærdsteknologi på arbejdspladsen Parallelt arbejdes der på, at dette samarbejdsprojekt ligeledes bliver startskuddet til et ph.d.-studie i VIA om transformativ læring.

2.18.1 Analyse af implementering af Carendo-stolen

I samarbejdsprojektet har to medarbejdere fra VIA gennem 2019 fulgt – og indsamlet kvalitative data vedrørende implementeringen af det velfærdsteknologiske hjælpemiddel Carendo-stolen, som er en bade- og hygiejnestol. I dette samarbejdsprojekt arbejdes der videre med problemstillingen i forhold til stadig at sikre anvendelse af velfærdsteknologiske løsninger, der på papiret er implementeret. De spørgsmål, der ønskes belyst er:

1. Hvordan er læring i spil, når en velfærdsteknologi implementeres på et plejehjem i Aarhus Kommune, og hvilke læringsmæssige kontroverser kommer til syne?
2. Hvordan kan denne viden bruges til at få implementering af velfærdsteknologi til at blive mere værdiskabende for borgere og arbejdsmiljø?

Gennem analyse af de indsamlede data kortlægges læringsbevægelserne i det netværk som skabes omkring implementeringsplanen. Analysen viser, at der er forskellige indikatorer på, at implementeringsplanen i igangsætningsfasen virker mobiliserende for, at velfærdsteknologiske pionerer og kontaktpersoner bruger den tekniske handleviden, de lærer på kursusdagene ift. at bruge den specifikke teknologi. Disse indikatorer er, at personalet fortæller om, at de oplever, at det at kunne bruge stolen giver større værdighed for borgere og for dem selv betyder det bedre arbejdsstillinger. Der er imidlertid også indikatorer, der peger på, at der er udfordringer, som handler om tidspres, etiske dilemmaer og forskel i vilkår for arbejdet i det borgernære omsorgsarbejde. Hvordan disse udfordringer skal kunne håndteres, er imidlertid ikke tænkt ind i implementeringsplanens kursus- og mødeaktiviteter, da fokus ligger på at lære at bruge stolens funktioner.

Anbefalingerne på baggrund af analysen er, at der i implementeringsfasen er behov for en kreativ teknologi-forståelse. Med en kreativ teknologi forståelse henvises der til medarbejderes evne til at koble teknisk viden til relationel viden. På den måde kan forskellige videnformer bruges kreativt til at skabe muligheder for at løse de udfordringer, der opstår i en uforudsigelig hverdag på et plejehjem. Gennem projektet peges således på, at der i implementeringen med fordel kan kobles elementer af eksempelvis øget læring og refleksion.

Resultaterne præsenteres for forstanderen, de deltagende medarbejdere og ledere og medarbejdere på Center for Frihedsteknologi. Resultaterne søges forsat at blive grundlaget for et ph.d.-studie om transformativ læring, der kan være til gavn og skabe værdi ved implementering af velfærdsteknologi.

3 Status januar 2020

Gennemgangen af disse aktiviteter viser, at der fra februar 2017 til januar 2020 har været igangsat en bred vifte af aktiviteter under samarbejdsaftalen mellem Sundhed & Omsorg, Aarhus Kommune og VIA. Mange af disse aktiviteter, der er testet i prøvehandlinger, er gennemførte, evaluerede, tilrettede og implementerede i drift. Nogle aktiviteter skal forsat udvikles, afventer ledelsesmæssige beslutninger eller er i en idéudviklingsproces. Da samarbejdsaftalen og ånden i denne videreføres i en fremtidssikret samarbejdsaftale frem til februar 2023, er rammerne for at fortsætte de igangværende aktiviteter til stede. Ambassadørkorpsset, der ligeledes videreføres, vil forsat støtte op om det tværorganisatoriske og tværprofessionelle arbejde under samarbejdsaftalen.

I de følgende afsnit er det sammenfattet, hvilke aktiviteter, der i et samarbejde:

1. er gennemført
2. har resulteret i implementering i drift
3. forsat arbejdes på.

3.1 Gennemførte aktivitet

Følgende aktiviteter er gennemførte:

1. Udpegning og etablering af ambassadørnetværk (afsnit 2.6)
2. Prøvehandlinger om velfærdsteknologi (afsnit 2.9)
3. Afdækning af det velfærdsteknologiske område i Sundhed & Omsorg og VIA Sundhed (afsnit 2.10)
4. Anvendelse af erfaringsopsamling af prøvehandlinger for velfærdsteknologi i et samarbejde mellem de to organisationer (afsnit 2.9).
5. Formidling af psykomotoriske terapeuters arbejde på ældreområdet (afsnit 2.15)
6. Prøvehandlinger om tværprofessionel og tværsektoriel praktik for sygepleje og bioanalytiker studerende (afsnit 2.13).
7. Videreudvikling af idé om implementering af bioanalytiker kompetencer i ældreplejen (afsnit 2.13.3)
8. Psykisk sårbare studerende, hvor viden herom formidles på temadage (afsnit 2.4)
9. Videreudvikling af idéen om "Fremtidsplejehjemmet" (afsnit 2.6).
10. Samarbejdsprojekt med fokus på ledelse om læring ved implementering af velfærdsteknologi (afsnit 2.18).

3.2 Implementerede aktiviteter

Afledt af de gennemførte aktiviteter er følgende aktiviteter implementeret i drift i et samarbejde mellem Sundhed & Omsorg og VIA:

1. Livshistorieplakat som tværprofessionelt spor for ergoterapeut og sygeplejestuderende (afsnit 2.12)
2. Faste praktikpladser for psykomotorikstuderende i Sundhed & Omsorg (afsnit 2.14)
3. Tværprofessionel og tværsektoriel praktik for sygepleje og bioanalytiker studerende gennemføres i hvert halvår med 16 studerende årligt (afsnit 2.13)
4. Samarbejde og sparring med ambassadørnetværket (afsnit 2.6)
5. Etablering af en tværorganisatorisk styregruppe på det velfærdsteknologiske område (afsnit 2.11)

3.3 Aktiviteter der fortsat foregår

Som tidligere nævnt forlænges samarbejdsaftalen tre år frem til februar 2023. I regi af denne aftale fortsættes samarbejdet med følgende aktiviteter:

1. Udvikling af de tværprofessionelle valgfrie elementer på 7. semester og implementering heraf (afsnit 2.6)
2. Mulige ansættelsesformer for psykomotoriske terapeuter i Sundhed & Omsorg" (afsnit 2.16)
3. Forsøgsvis afprøvning af diætiststuderende i studieunit på Omsorgshotellet Vikærgården (afsnit 2.17)
4. Budgetønske vedr. ansættelse af klinisk vejleder for diætist studerende i Sundhed & Omsorg (afsnit 2.17).
5. Præsentation af idéen om "Fremtidsplejehjemmet" for chefniveau i Sundhed & Omsorg, Aarhus Kommune (afsnit 2.6).
6. Præsentation af idéen om den "Den borgernære bioanalytiker" for relevante ledere i Sundhed & Omsorg, Aarhus Kommune (afsnit 2.13.3).

4 Samlede bilag

I den foregående beskrivelse af aktiviteterne er der henvist til yderligere information i bilag. I nedenstående tabel ses en oversigt over disse bilag, der findes i filen Samlede bilag.pdf .

Bilag	Indhold
1	Aktivitets-blueprint, der er en kronologisk grafisk oversigt over aktiviteter under samarbejdsaftalen fra foråret 2017 til januar 2020
2	Rammeaftalen
3	Samarbejdsaftalen
4 ⁹	Femten gennemførte "rejser" for de seks sundhedsfaglige uddannelser: a. Bioanalytiker (studerende, underviser og klinisk underviser) b. Ergoterapeut (underviser og klinisk underviser) c. Ernæring og Sundhed (studerende, underviser og klinisk underviser) d. Fysioterapeut (studerende, underviser og klinisk underviser) e. Psykomotorik (studerende og kontaktperson) f. Sygepleje (underviser og klinisk vejleder)
5	Artikler vedr. vejledning af psykisk sårbare studerende i klinisk praksis: a. "Vejledningsstrategier og vejledningsmetoder til studerende med særlige læringsforudsætninger" b. "Hvad oplever de studerende at de har af udfordringer, og hvad peger de på er deres vejledningsbehov?"
6	a. Program for kick-off b. Oversigt over idéer fra hver af de seks sundhedsfaglige uddannelser
7	a. Beskrivelse af ambassadørerne: "Ambassadører. Hvorfor og hvordan?" b. Invitation til det første ambassadørmøde d. 7. 2. 2018 c. Liste over ambassadører februar 2019 d. Debatoplæg "Et indspark til sundhedsreformen", der er anvendt som inspiration til ambassadørmøde
8 ¹⁰	a. Beskrivelse af idéen "Den velfærdsteknologiske legeplads" b. Skabelon til planlægning og beskrivelse af prøvehandling c. Beskrivelse af seks velfærdsteknologiske prøvehandling d. Tre borgerrejser og to studenterrejser i forhold til prøvehandlingen "Teknologi som sundhedsfremmer og "Train your Brain" e. Tovholderens rejse i forhold til planlægning og gennemførelse af prøvehandlingen vedr. VTV f. Undervisers rejse i forhold til prøvehandling om VTV g. Kliniske undervisers rejse i forhold til prøvehandling om VTV h. Kliniske vejleders rejse i forhold til prøvehandling om VTV
9	a. Sammenfatning og resumé vedr. "Afdækning af det velfærdsteknologiske område" b. Hovedrapport "Afdækning af det velfærdsteknologiske område"
10	Sammenfatning af idéer fra lederworkshop om velfærdsteknologi d. 28.11.2018
11	a. Vejledning til studerende om udformning af livshistorieplakat b. Beskrivelse og evaluering af aktivitet om livshistorieplakater
12	Rapport om "Psykomotoriske terapeuter – uddannelse, faglighed og arbejde indenfor ældreområdet"
13	Ny samarbejdsaftale
14	Dynamisk kommissorium for samarbejdet vedr. velfærdsteknologi

⁹ Bilag 4 indeholder "rejser" for studerende, borgere og medarbejdere. Disse "rejser" anvendes som evaluering af den enkeltes oplevelse af det forløb, vedkommende har deltaget i. Hver "rejse" læses fra venstre mod højre, hvor teksten i de gule kasser kronologisk beskriver det konkrete indhold i rejsen og teksten i de grønne og røde kasser beskriver henholdsvis positive og negative oplevelser, følelser eller vurderinger i løbet af "rejsen".

¹⁰ Bilag 8 indeholder "rejser" for relevante informanter. Se bilag 4 for vejledning til at læse en rejse.