Videokonferanse i kompetanseutveksling mellom sykehus og kommuner

Prosjektleder/
fysioterapeut
Hilde Sørli
Sunnaas sykehus HF

– en vei videre
Sunnaas sykehus HF

SKUP = Samhandlings- og kompetanseutvekslingsprosjektet

Pilotprosjekt mellom Sunnaas sykehus HF og Hole kommune 2007 -2008

Tema: Ervervet hjerneskade med hovedfokus på traumatisk hjerneskade

Utvikling til nasjonalt grunnkurs 2008

– en vei videre

Sunnaas sykehus HF

Bakgrunn: ”Kompetansesugne kommuneansatte”

Pasient fra kommunen til vurderingsopphold på Sunnaas sykehus HF

Pasient med alvorlig traumatisk hjerneskade i mange år

Ivrige medarbeidere fra kommunen – 8 stk var med

Etterspurte mer kompetanse og veiledning

Avdelingsleder på Sunnaas ønsket å prøve ut bruk av videokonferanse til kompetanseutveksling

Prosjekteier:
Avd.leder Sveinung Tornås

Prosjektansvarlig:
Teamleder Inge Hagensen

Prosjektleder:
Hilde Sørli

Prosjektgruppe:
Lone Tjaum
Petter Skretteberg
Anne Merete Driveklepp

Referansegruppe:
Tverrfaglig personell HS1
Landforeningen for trafikkskadde

Hole kommune

Landforeningen for trafikkskadde

Nasjonalt senter for telemedisin

Ullevål sykehus

– en vei videre

Sunnaas sykehus HF

SKUP – prosjektgruppa

– en vei videre

Sunnaas sykehus HF

Arbeidsmetode

Lokalt samarbeidsmøte først

Kartlegging av kompetansebehov og tilbakemeldinger

Utvikling av skreddersydd kurs/ veiledning

5 kurs/veiledningssekvenser (a 2 timer), pr videokonferanse med 2-3 ukers intervall.

Erfaringsutveksling, foredrag fra kommuner

Noen foredrag filmet på forhånd, andre ”live” på videokonferanse

Sluttevaluering: Felles evalueringsmøte

Filming av foredrag

Mål og mottagere

Målet var at:

Kompetanseutvekslingen skulle være tilpasset lokale forhold og behov.

Kompetanseutvekslingen skulle treffe bredt i en personalgruppe.

Kommunen og sykehuset skulle utveksle erfaringer og være i dialog.

Mottakerne: Ca 20 ansatte i to boliger for personer med alvorlig hjerneskade i Hole kommune. De deltok fra et videokonferanserom på Ringerike Sykehus HF, ca 10 min unna arbeidssted.

Sånn ser det ut på Sunnaas……

Resultater fra evaluering:

Temaer og undervisning ”traff bestillingen” fra kartleggingsfasen (begge boliger)

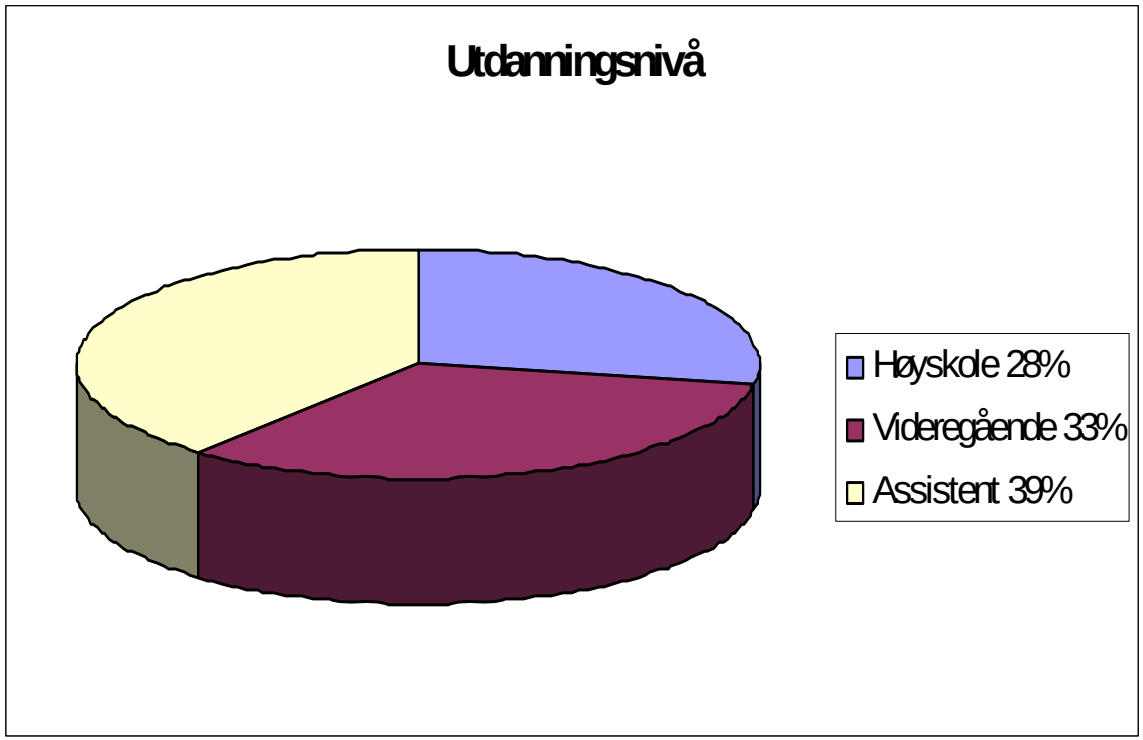
Opplegget traff en bred personalgruppe som jobber tett med pasientene

Bolig 1: 100% deltagelse, bolig 2: ca 50%

Totalt fullførte 18 stk kompetanseutvekslingen.

Deltagere hovedsakelig lavere utdannelse (72%)

Resultater:



– en vei videre
Sunnaas sykehus HF

Resultater:

Videokonferanse organisert i spredte tidssekvenser var avgjørende for en slik bred deltagelse. Assistenter og hjelpepleiere vanligvis ikke prioritert til kurs ellers.

9 –18 ganger så mange deltagere som på ordinært kurs

– en vei videre
Sunnaas sykehus HF

Resultater

Læringsverdi:

Felles faglig ”løft”, mer faglige diskusjoner, flere som deltar i diskusjoner på felles grunnlag, økt trygghet i jobben, overføringsverdi til andre hjerneskader, økt engasjement og følelsen av å gjøre en viktig jobb.

Konkrete endringer i praksis: F.eks leiring og kontrakturbehandling

Resultater:

Opplevelse av dialog og kompetanseutveksling:

-Spørsmålsrunder og dialog

-Kommunen holdt to presentasjoner for Sunnaas

Dette ”skjerpet” deltagerne, mer aktiv læringsprosess

Mange turte ikke stille spørsmål direkte. Dette ble løst med å slå av mikrofonene av en periode før spørsmålsrunde. Deretter dialog.

Resultater:

Behov for teknisk bistand lokalt

”Fremmed” for kommunen å bruke videokonferanse, men faglig innhold avgjør at man kommer over ”terskel” for bruke teknologi.

Kontakten var med på å bryte ned barrierer mellom sykehus og kommuner.

Videokonferanse= en samhandlingsarena ☺

Videreutvikling høsten 2008

Felles nasjonalt kurs i ervervet hjerneskade ved bruk av videokonferanse.

12 timers tverrfaglig kurs som videoforelesninger for kommuneansatte og andre interesserte.

Målgruppe: *Hovedmålgruppe er kommuneansatte av ulike faggrupper som jobber med mennesker med moderat og alvorlig ervervet hjerneskade.*

Varighet: *Kurset består av 6 forelesninger av a 2 timers varighet. Undervisning hver 14. dag*

– en vei videre

Sunnaas sykehus HF

Videreutvikling:
Nasjonalt grunnkurs høsten 2008:

12 kommuner og sykehus deltar via videokonferanse

Lav, fast pris uansett hvor mange som deltar = bred deltagelse

Felles studio med flere kommuner og sykehus = bedre samhandling (håper vi ☺)

Utfordring å markedsføre slike kurs, best når man har har møttes eller snakket muntlig om det.

Hvordan blir læringseffekten når så mange deltar?

Framover - nytteverdi

Lage videobibliotek: Lage en ”meny” med filmede foredrag, der man kan plukke ut aktuelle temaer etter behov og bruke dette til flere kommuner.

Visning på Internett

Utvikle nettbaserte kurs (E-læring) med felles samlinger / veiledning pr videokonferanse

Framover - nytteverdi

Dette vil være en effektiv måte å nå mange kommuner, slik at flere kommuner kan få den kompetansen de etterspør og som brukerne trenger.

Tidsbesparende for nøkkelpersonell som underviser mye.

Ivareta veiledningsplikten overfor mange kommuner

Integrering av videokonferanse i pasientforløpet

Mulighet for å skreddersy kurs knyttet til utskrivning og oppfølging av pasienter.

Undervisning og veiledning kan lettere gjøres pr videokonferanse når man har ferdige foredrag knyttet til ulike temaer.