

Velkommen til digital markedsdialogkonferanse

Innovasjonspartnerskap - teknologiassistert opplæring
Tirsdag 9. Juni 2020

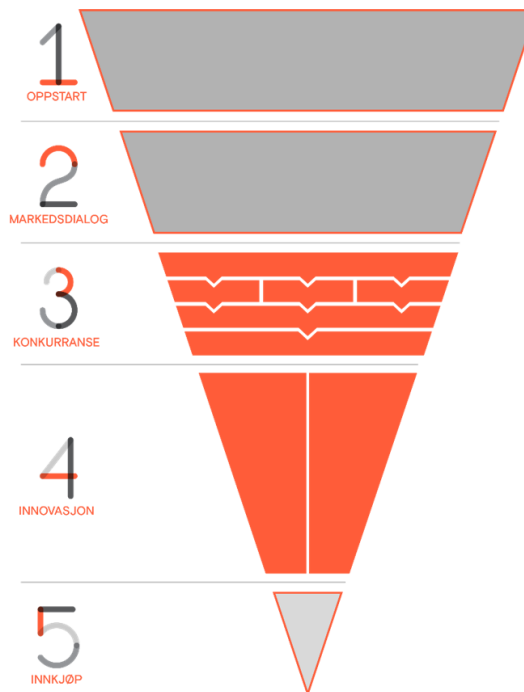


Dagens agenda

Velkommen	10:00-10:10	Erlend Thorup, St. Olavs hospital Kjersti Bliksås Winsnes, PwC
Introduksjon av St. Olavs hospital	10:10-10:20	Randolf Vågen, St. Olavs hospital
Om psykisk helse	10:20-10:35	Jonas Rennemo Vaag, NTNU/Nord universitet Solveig Klæbo Reitan, St. Olavs hospital/NTNU
Presentasjon av behov	10:35-10:55	Kjersti Bliksås Winsnes, PwC
Oppsummering og svar på spørsmål	10:55-11:05	Erlend Thorup og Kathrine Johansen
Pause / 10 min	11:05-11:15	
Om anskaffelsesprosessen og prosedyren innovasjonspartnerskap	11:15-11:30	Hilde F. Lund, SykehusinnkjøpHF
Teaching confidence digitally: Challenges and opportunities for making better decisions faster	11:30-11:50	Simon McCallum, NTNU/Victoria university of Wellington
Innledning til gruppediskusjon	11:50-11:55	Kjersti Bliksås Winsnes, PwC
Gruppediskusjon/gruppeoppgaver	11:55-13:00	Egne grupper med gruppeleder (break out rooms)

Målsetting med innovasjonspartnerskapet

- St. Olavs hospital er tildelt midler fra Innovasjon Norge for gjennomføring av innovasjonspartnerskap.
- Sykehuset ønsker sammen med en eller flere næringslivsaktører å utvikle fremtidsrettede løsninger for opplæring og trening i ferdigheter innenfor fagområdet psykisk helse.



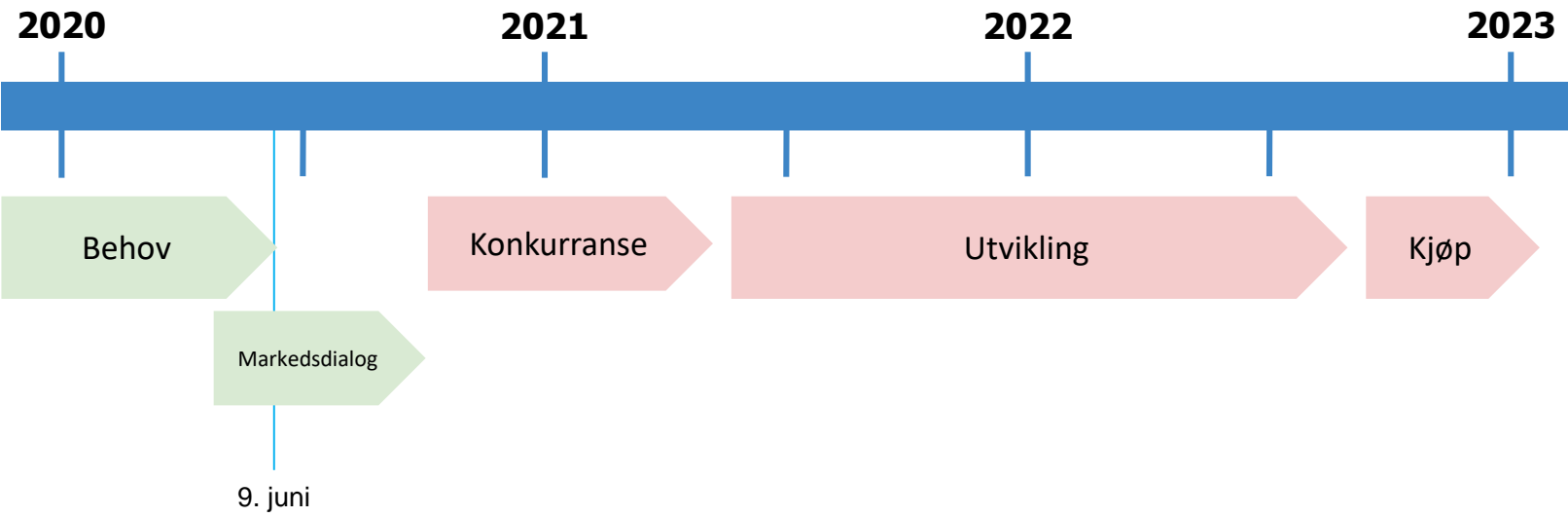


Innovative anskaffelser



Nasjonalt program for
leverandørutvikling

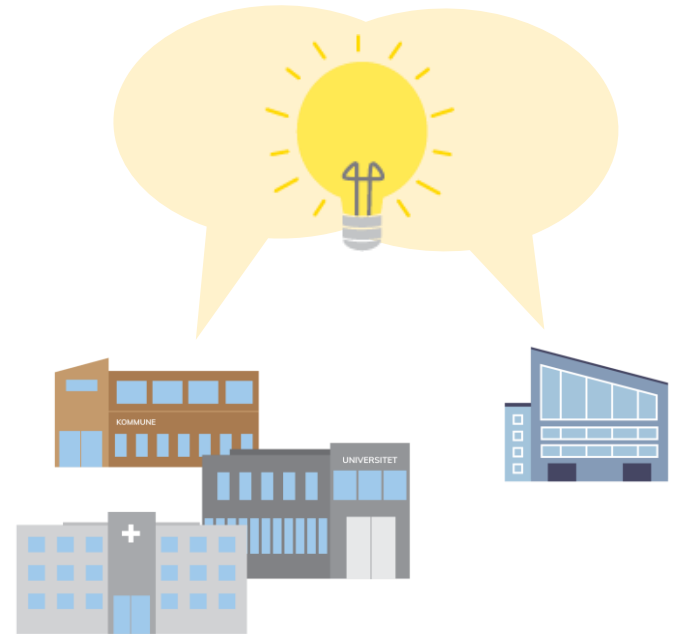




I dag skal vi lære av hverandre....

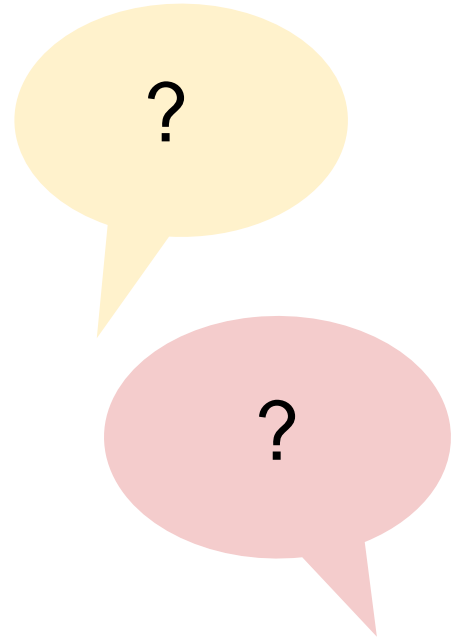
Dere skal få en klar forståelse av våre behov for teknologiassistert opplæring innenfor fagområdet psykisk helse

Vi skal få innsikt i mulighetsrommet som ligger i læring ved hjelp av teknologi



Har du spørsmål?

- **Still spørsmål** i kommentarfeltet underveis
- Spørsmål blir samlet opp og svart på i bolker.
- Det vi ikke kan svare på her gir vi skriftlig svar på i etterkant.
- Alle får en oppsummering av dagen i etterkant av dialogkonferansen.



Introduksjon av St. Olavs hospital

Randolf Vågen / Konstituert divisjonssjef
Divisjon psykisk helsevern, St. Olavs Hospital

Psykisk helsevern i St. Olavs hospital

- Opp mot 200 000 polikliniske konsultasjoner årlig (barn/unge og voksne)
- 16 000 pasienter i behandling (barn/unge og voksne)
- Cirka 4 000 døgninnleggelser årlig
- 1600 ansatte totalt
- Budsjett på 1,5 milliarder
- Ansvar for opplæring og trening av mange grupper av helsepersonell innenfor fagfeltet psykisk helse (sykepleier, leger, psykologer, vernepleier m.fl.)





Innovasjon er en helseleders viktigste oppgave!

Sitat:

Grethe Aasved

Administrerende direktør, St. Olavs hospital
InnoMed-konferansen 31. Oktober 2019



INNOVASJON = NYTT, NYTTIG & NYTTIGGJORT



HELSEPLATTFORMEN

for pasientens helsetjeneste

Lysbehandling i akuttpsykiatri



Senter for e-terapi: nettbasert behandling

Tilbyr behandling mot depresjon på nett

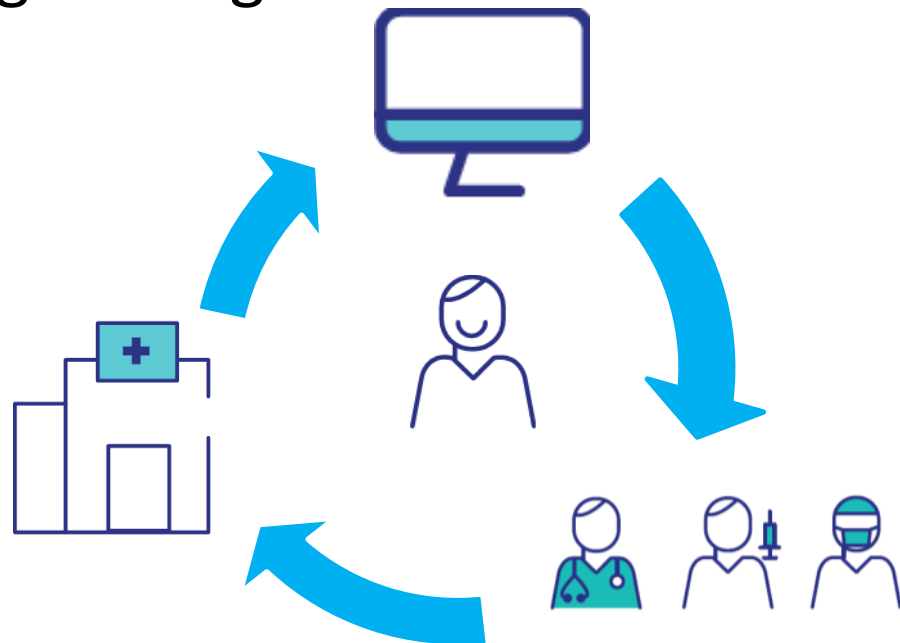
St. Olavs hospital tilbyr nå behandling på internett til personer som sliter med depresjon eller panikkangst.



FOTO: ADRESSA

Nytenkning rundt opplæring og trening

- Helsetjenesten vil i de kommende årene oppleve mangel på kvalifisert helsepersonell.
- Etterspørselen etter helsetjenester øker, og det offentlige blir utfordret på å tenke mer effektiv ressursutnyttelse.
- Dette prosjektet gir muligheter og utfordre hvordan vi tenker rundt opplæring innenfor fagfeltet psykisk helse.
- De ansatte er vår viktigste ressurs, og vi har ikke råd til å la være å tenke nytt om vi skal kunne gi bedre tjenester og investere i kompetansen til de ansatte.



Om psykisk helse

Jonas Rennemo Vaag / *Psykologspesialist og Førsteamanuensis* *NTNU/Nord universitet*

Solveig Klæbo Reitan / *Overlege i psykiatri og Professor* *St. Olavs hospital/NTNU*

Om psykisk helse

I løpet av 12 måneder vil 16-22 prosent av befolkningen ha symptomer som er samsvarende med en psykisk lidelse.

Hyppigst forekommende psykiske lidelser er...

Angstlidelser (ca. 15 prosent i løpet av et år).

Depressive lidelser (ca. 10 prosent i løpet av et år).

Psykoselidelser (alvorlige psykiske lidelser)

Psykoselidelser har en livstidsforekomst på 3,5 prosent.

Schizofreni - rundt 0,5 prosent i løpet av livet.



Om helseutdanningene

Innenfor helseutdanningene snakkes det fortsatt om et gap mellom teori og praksis.

Rundt 20 prosent av alle sykepleieutdannede slutter i yrket i løpet av de første 5-7 årene etter endt utdanning.

Studier viser at det er spesielt praksis knyttet til psykisk helse som studentene opplever som utfordrende, samt at ferdigutdannede ikke opplever å være forberedt for å gå inn i et yrke innen fagområdet.



Ferdighetstrening og simulering

For å redusere gapet mellom teori og praksis har de fleste helseutdanningene i Norge bygget ferdighetslaboratorium (lavgradssimulering).

Flere institusjoner har også bygget simuleringsavdelinger (høygradssimulering).

Simulering – en pedagogisk metode for å kunne trene/lære i komplekse scenario.

Simulator – et verktøy som kan benyttes i simulering.



Ferdighetstrening og simulering

Somatikk

Tydelige prosedyrer med relativ klar tiltaksrekkefølge. Mindre grad av usikkerhet og uforutsigbarhet.

Prosedyrer kan trenes på uten å kommunisere med pasienten, noe som gjør det enklere å lage verktøy som kan benyttes i simulering.

Flere prosedyrer som du kan trene på som gir sertifikat.

Psykisk helse / Psykiatri

Har prosedyrer, men tiltakene må tilpasses mennesket man møter, og krever mengdeerfaring/trening.

Mangler innen standardisering.

Stor grad av usikkerhet og behov for mengdeerfaring, mengdetrening og toleranse for uforutsigbarhet. Treningen innskrenkes i stor grad til de pasientene man møter i praksis.

Kommunikasjon med pasienten er essensielt for å kunne gi helsehjelp.

Ferdighetstrening og simulering

Somatikk

Personell

Trenede og sertifiserte fasilitatorer som organiserer simulering.

Verktøy

Et mangfold av virkemidler å spille på. Menneskelige markører. Dukker for trening på spesifikke manuelle ferdigheter. Høyteknologiske dukker som gir respons. Virtuell teknologi med og uten mulighet for berøring. Trening av beslutningstaking ved bruk av ulike verktøy.

Psykisk helse / Psykiatri

Personell

Enten fagpersoner med lang erfaring eller trenede fasilitatorer som er trent i medisinsk simulering.

Verktøy

Få verktøy å spille på. Hovedsakelig bruk av rollespill med skuespillere/menneskelige markører. Utenom dette: Hovedsakelig basert på videobasert innhold eller scenario hvor studenten følger en rekkefølge av beslutninger.

Mindre grad av samsvar med virkeligheten.



Hva mangler vi?

Vi mangler et verktøy for opplæring og trening i klinisk kompetanse i psykisk helse.

Trening i hvordan man skal lese, tolke og håndtere ulike situasjoner.

Glad, sint, redd, fiendtlig, «klengete», devaulerende, kverulerende, selvutslettende, grandios

Assosiasjonsforstyrrelser, ordsalat, stakkato tale

Motorikk: tempo, bevegelsesmønstre, holdning, pust

Behov: i helse, skole / utdanning, politi etc

Nasjonalt, internasjonalt, U-land

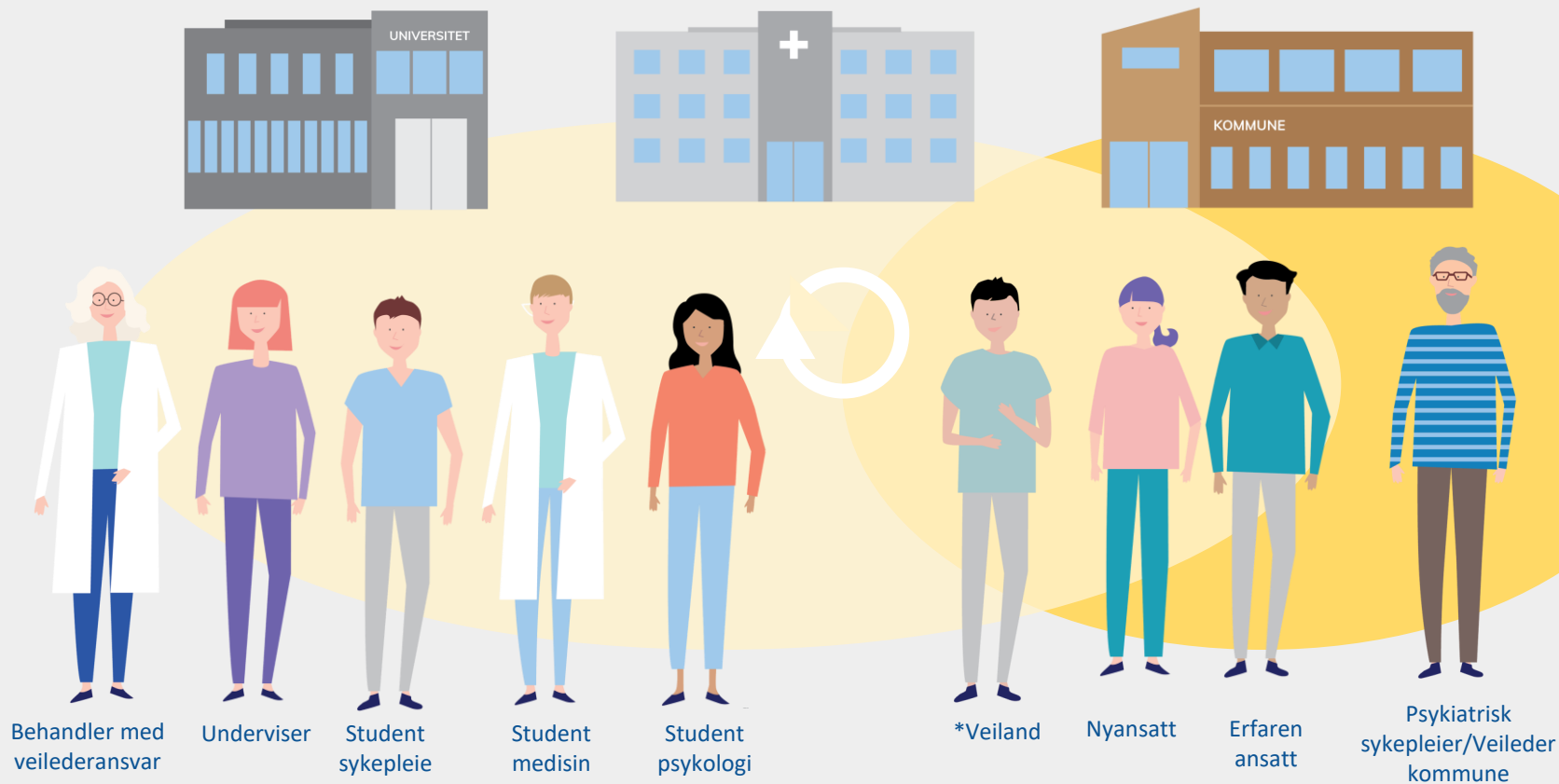
Hvilke behov for opplæring kan dekkes av teknologi?

Presentasjon av behovskartlegging

Kjersti Bliksås Winsnes / *tjenstedesigner*

PwC

Målgrupper for opplæring



Får opplæring

Studenter og veilander

Nåsituasjon

- Får opplæring av en erfaren ansatt - gjennom mester/svenn modellen.

Behov

- Å bli trygge å pasientsituasjonen
- Mengdetrening på å møte pasienter
- Se og oppleve ulike pasienter og diagnoser
- Ta større del i egen læringsprosess



Student
sykepleie

Student
medisin

Student
psykologi

Veilander

Får opplæring

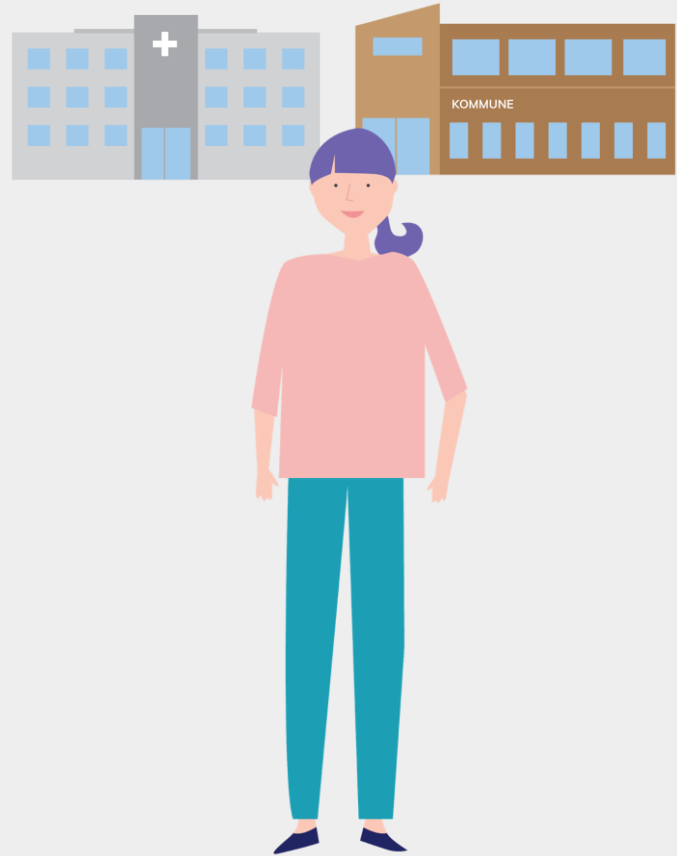
Nyansatt

Nåsituasjon

- Praktisk trening og opplæring fra erfaren ansatt/veileder.
- Opplæring blir i noen tilfeller opplevd som ustrukturert.
- Kvalitet på opplæring kan være personavhengig

Behov

- Standardisering av opplæringsprogram
- Se hvordan erfarne behandlere arbeider

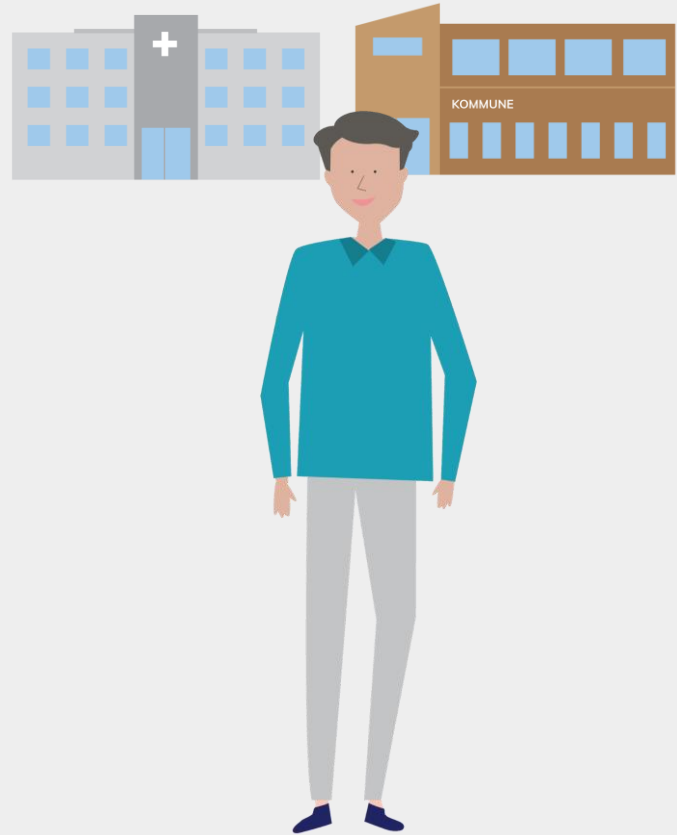


Får opplæring

Erfaren ansatt

Behov

- Dele erfaring og kompetanse
- Få og gi feedback
- Vedlikehold og oppfrisking av kunnskap
- Lett tilgjengelig opplæringsmateriell
- Sertifisering



Får opplæring

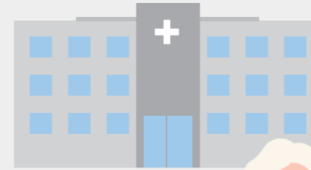
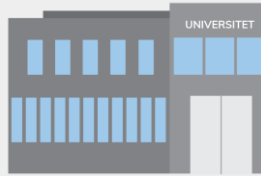
Veileder

Nåsituasjon/Rolle

- Behandler med veilederansvar
- Psykisk helsevern eller i kommunehelsetjenesten
- Gir veiledning i spesialisthelsetjenesten til nyutdannede, nyansatte og veilander

Behov

- Tilgang til medieinnhold
- Tilpasse og sette sammen innhold



Gir opplæring

Underviser

Nåsituasjon/Rolle

- Gir opplæring ved NTNU til studenter fra ulike studieretninger.
- Ser at mange studenter ikke får nok trening

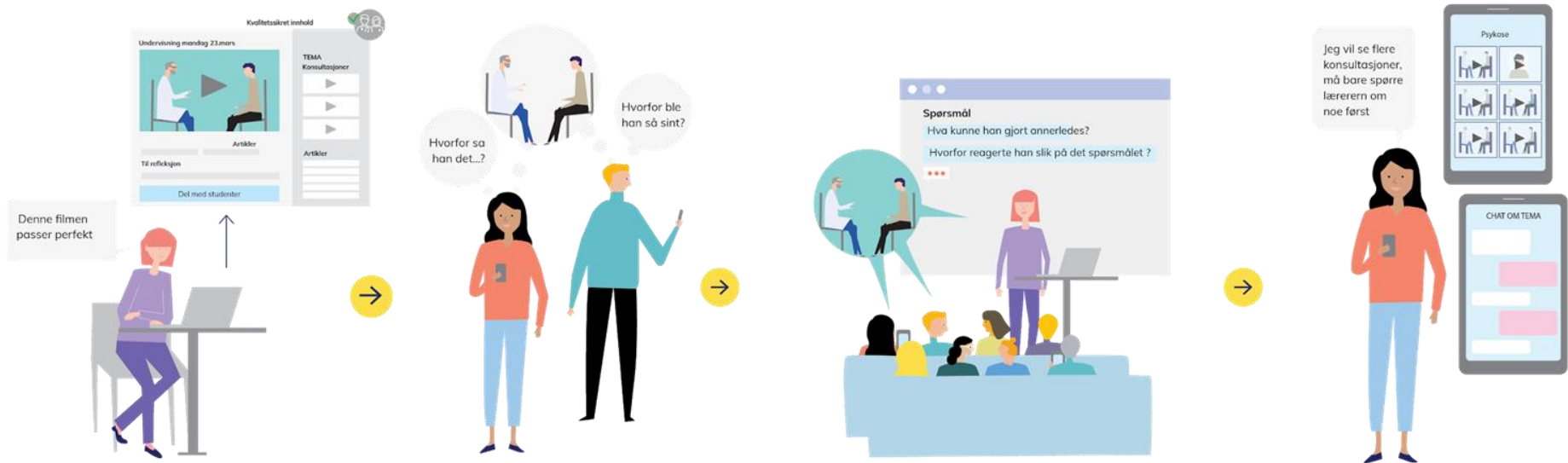
Behov

- Legge til rette for at studentene får trening
- Bidra til økt deltagelse og refleksjon i undervisningen
- Forbedre eksamens- og praksisrutiner for studenter



Brukerreisen

Eksempel på ønsket brukerreise - underviser og student



Forberede undervisning

- Kombindere tekst med medieinnhold (f.eks film)
- Legge til rette for praktisk øving
- Sette sammen egne oppgaver, case og scenario.
- Lage oppgaver tekstlig eller interaksjon med student

Sette seg inn i tema/case

- Løse oppgaver
- Mulighet for interaksjon med løsning
- Kunne se en pasient i ulike scenario

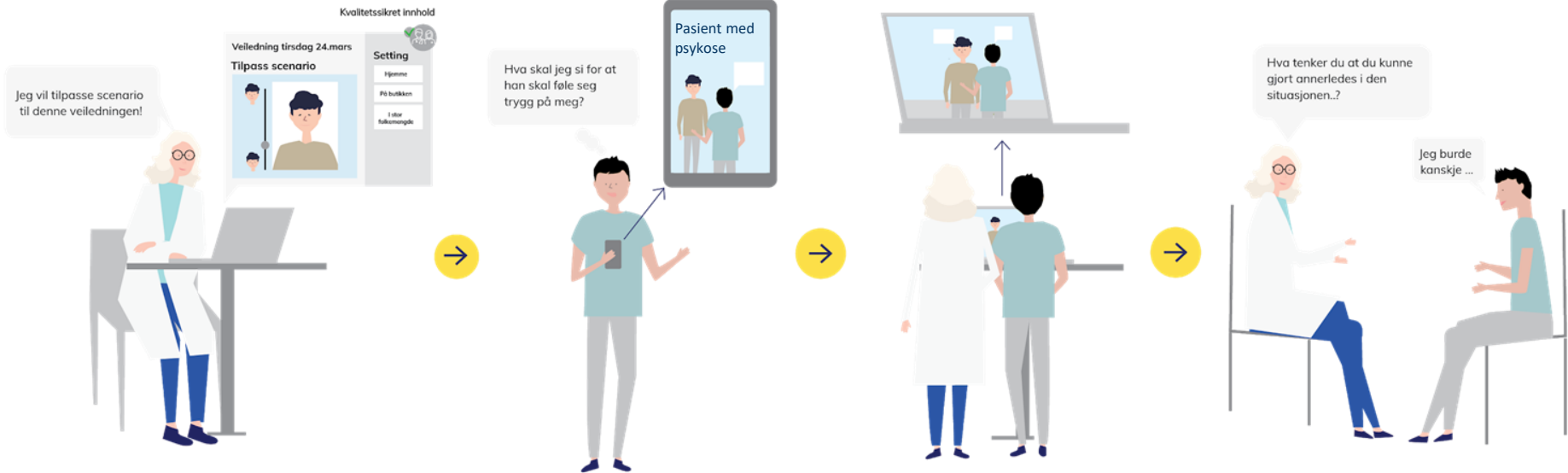
Gjennomføre undervisning

- Eksempel gjennom film eller annet medieinnhold
- Skaper interaksjon og engasjement
- Kommunikasjon mellom underviser og studenter og mellom studenter.

Bearbeide inntrykk og læring

- Diskuterer og reflektere med andre studenter.
- Trene på scenario og interaksjon med pasienter
- Øve i "trygge" omgivelser uten at noen ser på

Eksempel på ønsket brukerreise for veileder og veiland i spesialisthelsetjenesten



Veilder - Forberede veiledning

- Kombindere tekst med medieinnhold
- Enkel tilgang til kvalitetssikrede filmer med konsultasjoner innenfor ulike tema
- Sette sammen egne case og scenario
- Gi praktisk øving før veiledning

Veiland – Forbedere veiledning

- Enkelt ta optak/film av interaksjon med pasient
- Kan øve så mange ganger han/hun ønsker
- Lett tilgjengelig innhold

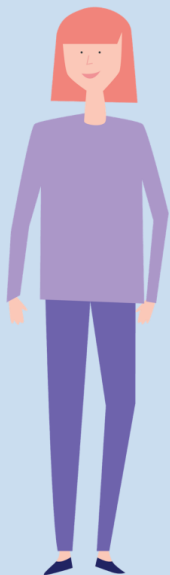
Veiledning

- Gir feedback
- Gi konkrete tilbakemeldinger på hva som fungerte og ikke fungerte.

Refleksjon og oppsummering

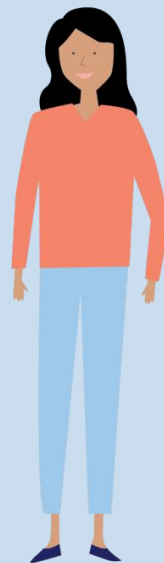
- Hva kunne man gjort bedre?
- Veileder kan justere innholdet i scenario i etterkant.
- Dele scenario med andre veildere og undervisere

Funn fra samtaler med studenter, undervisere og veiledere ved NTNU, St. Olavs hospital og Kommunehelsetjenesten i Melhus.



Jeg har dårlig samvittighet for at mange studenter når de går ut av studiet har oppsiktsvekkende lite trening på det vi faktisk jobber med ...

Underviser



I dagens eksamenssituasjon måles vi kun etter evne til å lese boka - ikke hvordan du klarer å omsette hva du har lært i praksis ...

Student, psykologi

Hovedkriterier for valg av teknologi

Brukervennlig og lett tilgjengelig

- Verdiskapende og supplerende
- Enkel å lære
- Ikke nødvendigvis avansert
- Enkelt å produsere innhold
- Tilpasse og forme eget innhold
- Skreddersydd for å reflektere konteksten i opplærings situasjonen

Jeg tror at de fleste av oss er så presset på tid at vi trenger en løsning som vi kan trykke på og kan komme i gang ...

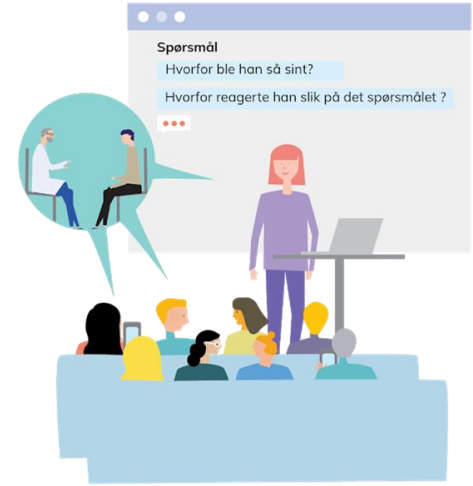
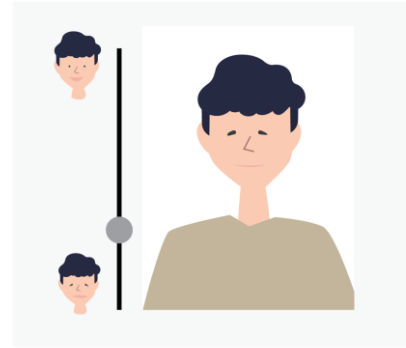
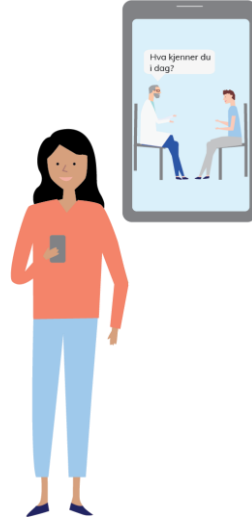
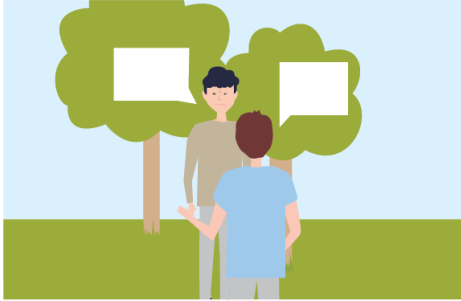
Veileder

Jeg har tro på spillbaserte løsninger i klasserommet. Det motiverer og engasjerer studentene!"

Underviser



Behovsområder



Bli trygg i møte med pasient

Enkel tilgang til kvalitetssikret medieinnhold og kunnskapsbasert praksis

Tilpasset opplæring til kompetanse og nivå

Et trygt og engasjerende opplæringsmiljø med rom for tilbakemelding

1

Bli trygg i møte med pasient

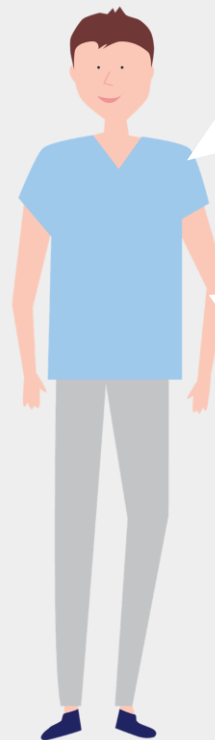
Behovsområde: Bli trygg i møte og samtale med pasienter

Sette seg inn i pasientens perspektiv og kontekst

Teknologi som muliggjør å kunne sette seg inn i pasientens perspektiv vil legge til rette for bedre forståelse.

Behov

- Se en situasjon med pasientens øyne.
- "Være" pasient i pasientens naturlige omgivelser.



Vi har behov for å trene på akuttsituasjoner. Når vi kommer ut fra studiet aner vi ikke hvordan vi skal takle en psykotisk person

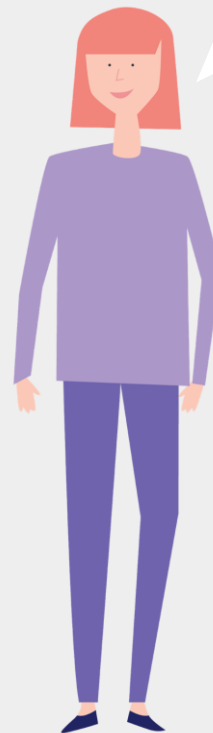
*Det er noe annet å se dem på kontoret enn hvordan de fungerer "ute i verden."
student*

Trene på møte med pasienter

Studenter og nyansatte vil sjelden ha tilstrekkelig mulighet til å trene på å møte ulike typer pasienter.

Behov

- Tilpasse interaksjon med pasient ut fra eget behov og kompetansenivå.
- Simulering av møte med pasient.
- Mulighet for mengdetrening.
- Gradvis trening inn i scenario med økende kompleksitet.



Jeg har dårlig samvittighet for at mange studenter når de går ut av studiet har oppsiktsvekkende lite trening på det vi faktisk jobber med ...

Underviser

Bli kjent med og trene på kommunikative og mellommenneskelige ferdigheter

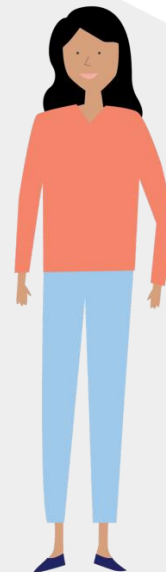
Dette er ikke kunnskap som kan beskrives i en bok.
Det må trening til!

Behov

- Se eksempler på samtaler mellom pasienter og erfarne behandlere.
- Reflektere sammen med veileder eller underviser.
- Mengdetrening på samtaler med ulike pasienter.
- Trene på hvordan du uttrykker deg, og tonefall; tekstlig eller muntlig. Få umiddelbar feedback fra system.

Erfarne sykepleiere har veldig mange grep for å roe ned en pasient. Evnen til å observere og se situasjon er vanskelig å lære seg ved å lese i bøker.

student



2

**Enkel tilgang til kvalitetssikret medieinnhold
og kunnskapsbasert praksis**

Behovsområde: Enkel tilgang til kvalitetssikret medieinnhold og kunnskapsbasert praksis

Skape en universell læringsopplevelse

Innhold og kvalitet i praksis er i stor grad personavhengig. Dette gjelder også opplæringsprogram for nyansatte.

Behov

- Behov for en felles ytre referansepunkt for forventet standard til veiledning
- Kvalitetssikring av opplæring og veiledning
- Standardisering av “beste praksis”.
- Standardiserte opplæringsprogram for nyansatte (onboarding)



I dag er det stor forskjell på hvilken praksistrening studenter får. Tildeling av praksisplass er jo tilfeldig

Student

Behovsområde: Enkel tilgang til kvalitetssikret medieinnhold og kunnskapsbasert praksis

Mediebibliotek med kvalitetssikret og fagfelle vurdert innhold

For å kunne skape en bedre læring har man behov for et verktøykasse med faglig fundert innhold som er kvalitetssikret på tvers av sektorer.

Behov

- Enkel tilgang til medieinnhold
- Felles tilgang til medieinnhold på tvers av fagenheter.
- Vite at innholdet er kvalitetssikret og fagfellevurdert

En amerikansk emosjonelt ustabil pasient er ikke samme som norske....

Veileder

Vi har behov for videoer om viser beste praksis, det vanskelig å få tak i!



3

Tilpasset opplæring

Modulbasert løsning med frihet til å forme innholdet selv.

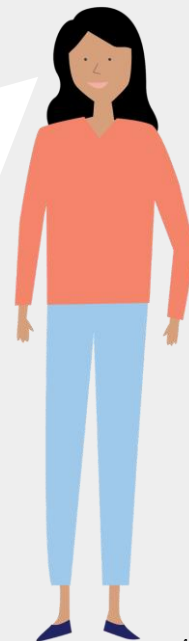
Undervisere og veiledere ønsker å kunne skreddersy et scenario selv - tilpasset tema og nivå.

Behov

- Flexibilitet i løsningen for å sette sammen eget innhold
- Sette sammen elementer og forme egne pasientscenario.
- Forme og justere emosjonelle uttrykk

I dagens eksamenssituasjon måles vi kun etter evne til å lese boka istedenfor at du møter en person, ikke hvordan du klarer å omsette hva du har lært i praksis.

student



Oversikt over kompetanse

Behov

- Enkel tilgang til hvem som kan gi ekspertråd innenfor en felt
- Gi oversikt over hvem som kan gi kolleger opplæring innenfor et tema

*Jeg har
spesialkompet
anse på angst
og
tvangslidelser
...*

*Jeg har
spesialkompetanse
på
spiseforstyrrelser ...*



4

**Et trygt og engasjerende opplæringsmiljø
med rom for tilbakemelding**

Skape rom for refleksjon og tilbakemelding

Behov

- Mer tid og mulighet til refleksjon i veiledningssituasjon
- Behandlere trenger å få feedback fra kolleger
- Refleksjon må være mulig å knytte til den virtuelle opplæringen
- En løsning som kan øke felles refleksjonsnivå

Jeg savner en mulighet for oss til å reflektere selv på noen temaer under eller på slutten av undervisning

Student

Man må som behandler tåle å bli sett i kortene på "hvordan gjør man det"?

Behandler ned Veilederansvar

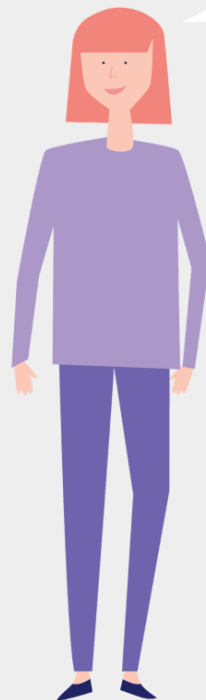


Aktiv forberedelse som skaper et felles utgangspunkt

En felles opplevelse eller erfaring før undervisning eller veiledningen gir et godt utgangspunkt for refleksjon og læring.

Behov

- Få en felles erfaring; f.eks ved å se/erfare en pasientkonsultasjon eller løse oppgaver
- Øke grad av engasjement og forberedelse før forelesning.
- Aktivt jobbe med tema utover det å lese pensum i en bok.



Et "minste felles multiplum" må være at alle ser en case før de møter i klasserommet...

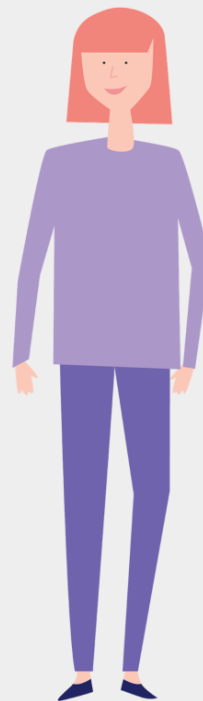
...nå kommer mange som blanke ark inn i undervisningen...

Engasjere og skape et godt læringsmiljø hvor alle deltar

Behov for å bidra til økt mestringstro hos studenter i sitt første møte med psykisk helse-feltet.

Behov

- Øve på interaksjon med pasient i trygge omgivelser hvor ingen ser på
- Synliggjøre sin kompetanse på andre måter enn å snakke høyt i timen
- Delta i digital interaksjon anonymt



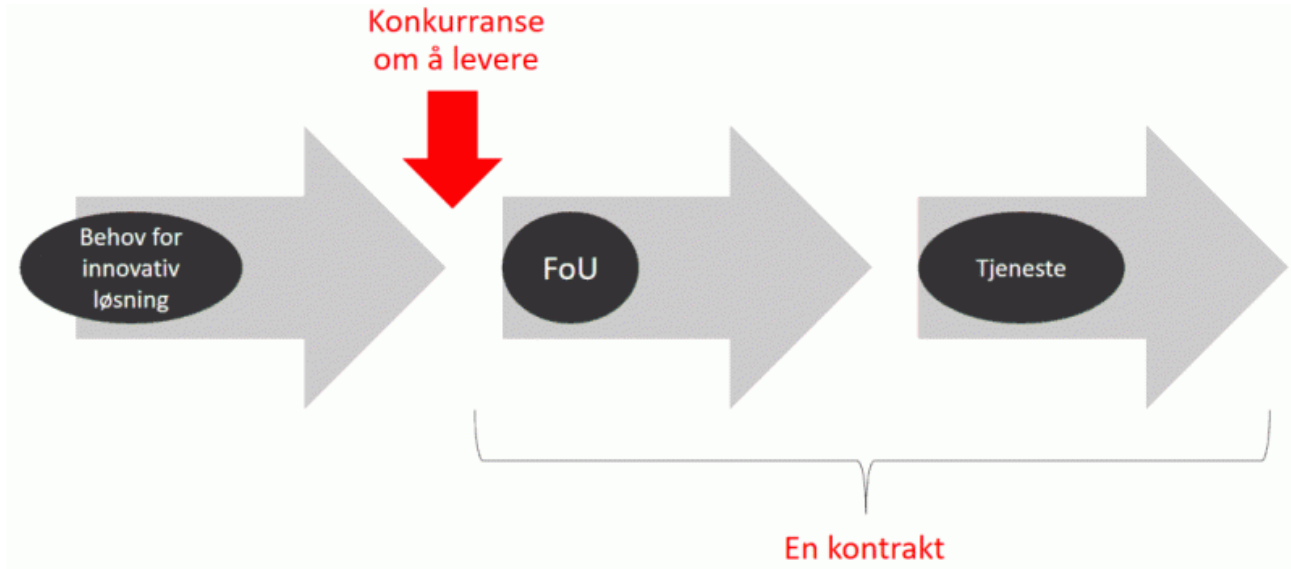
Det er viktig å skape tillit til en teknologiløsning

Ofte kan jeg se at studenter ikke vet hva de skal spørre om og er redd for stigmatisering

Om anskaffelsesprosessen og prosedyren for innovasjonspartnerskap

Hilde Fines Lund / innkjøpsrådgiver
Sykehusinnkjøp HF



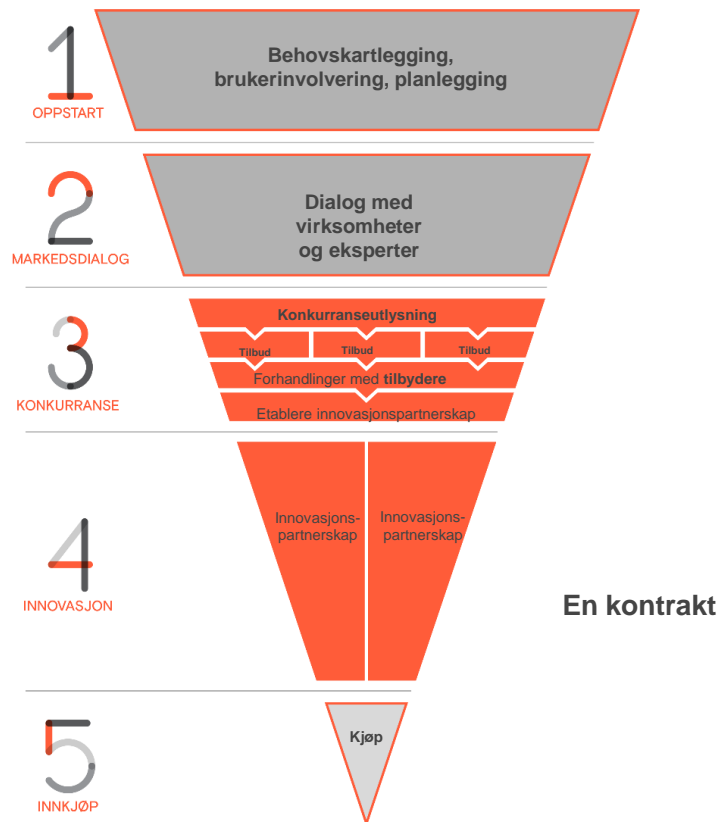


Hva er et innovasjonspartnerskap?

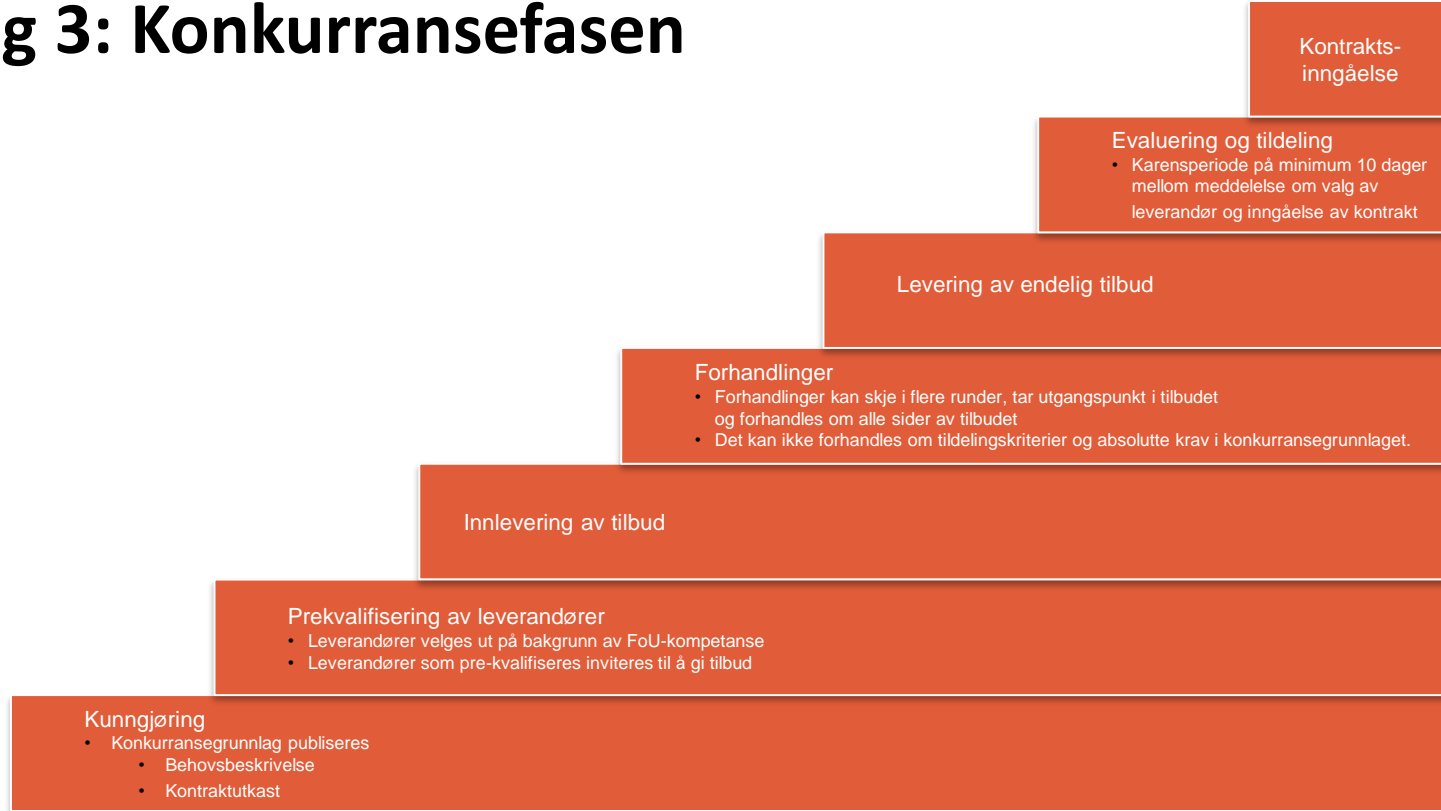
- Er en prosedyre som brukes ved anskaffelse av løsninger som ikke finnes fra før. **Reell innovasjon.**
- Utvikling og kjøp i samme kontrakt. Man konkurrerer om utviklingsløpet.

Innovasjonspartnerskap

1. Behovskartlegging. Januar- Mai 2020
2. Markedsdialog. Her er prosjektet nå.
 - En til en møter i August 2020
3. Konkurransfasen. Høst 2020 – vår 2021
4. Utviklingsløp igangsatt sommer 2021.
5. Kjøp tentativt Desember 2022.

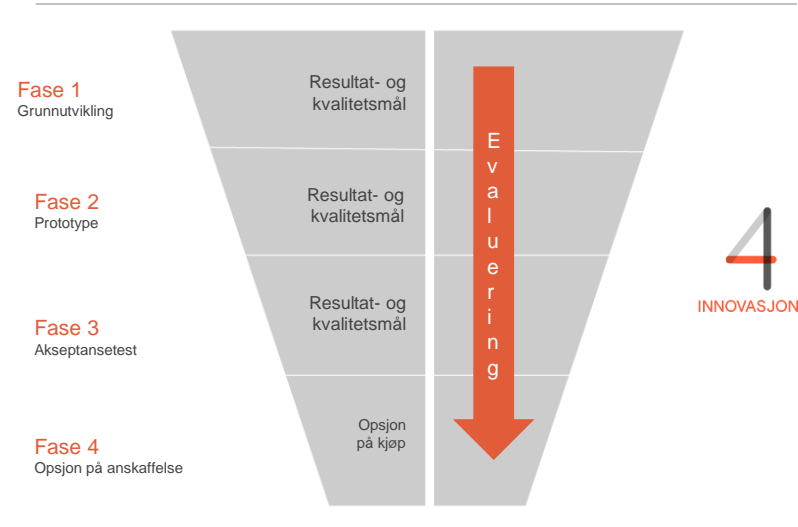


Steg 3: Konkurransfasen



Steg 4: Utvikling

- Steg 4 er utviklingsfasen i innovasjonspartnerskapet
- Fire faser



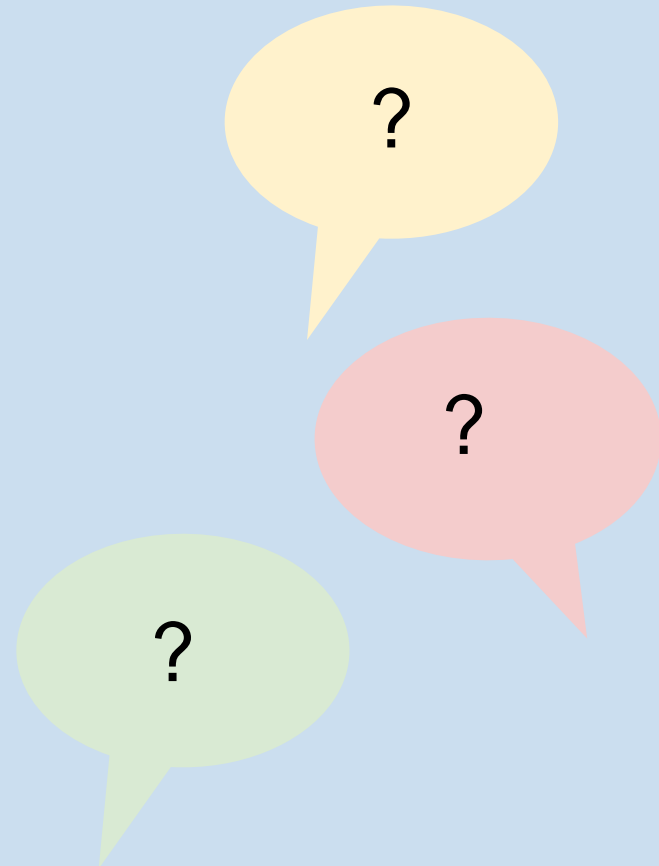
Mer informasjon

<https://stolav.no/fag-og-forskning/innovasjon-ved-st-olavs-hospital/innovasjonspartnerskap-om-teknologisassistert-opplering-i-kliniske-ferdigheter>

<https://www.anskaffelser.no/avtaler-og-regelverk/anskaffelsesprosedyrer/innovasjonspartnerskap>

<https://www.difi.no/opplaeringstilbud/nett-tv-og-presentasjoner/542018-seminarwebinar-om-innovasjonspartnerskap>

Svar på spørsmål



Teaching confidence digitally: Challenges and opportunities for making better decisions faster

**Simon McCallum, førsteamanuensis
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU)**

Gruppediskusjon



Gruppediskusjon

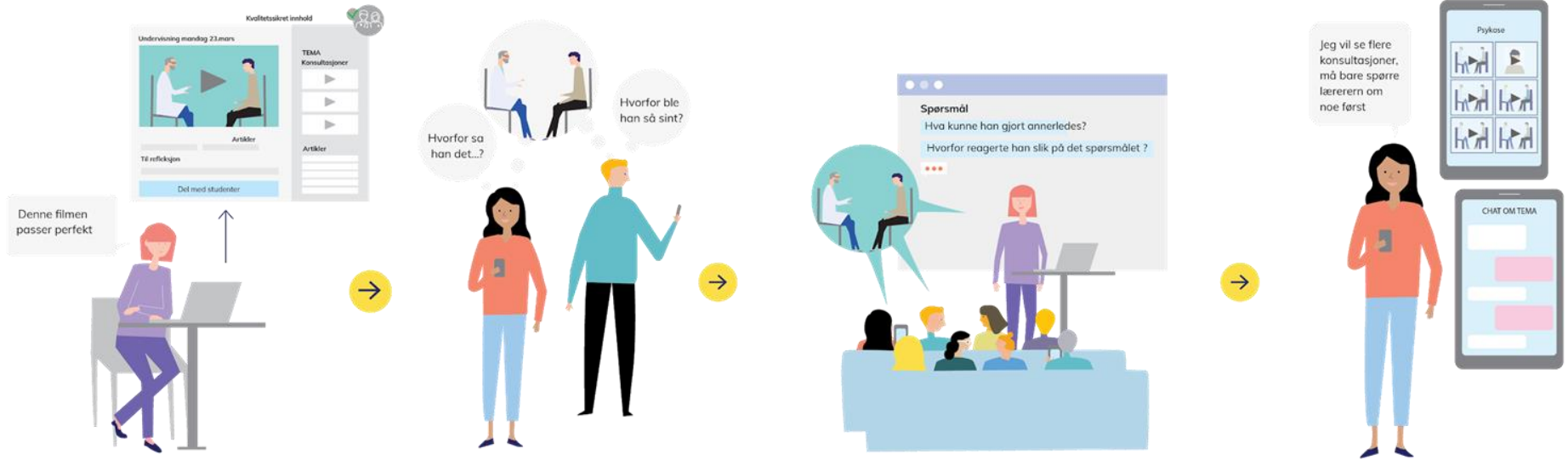
- 11:55- 13:00 / 1 time og 5 min
- Hver gruppe har en gruppeleder og en sekretær
- Delt inn i digitale grupperom

Mål med gruppediskusjonen

- Diskutere og reflektere over behov og muligheter innenfor teknologiassistert opplæring
- Få svar på det man lurer på

Gruppeoppgave 1

Utfra behovet som er beskrevet, hvilke muligheter og utfordringer ser dere innenfor teknologiassistert opplæring i de ulike delene av brukerreisen i en studiesituasjon?



Forberede undervisning

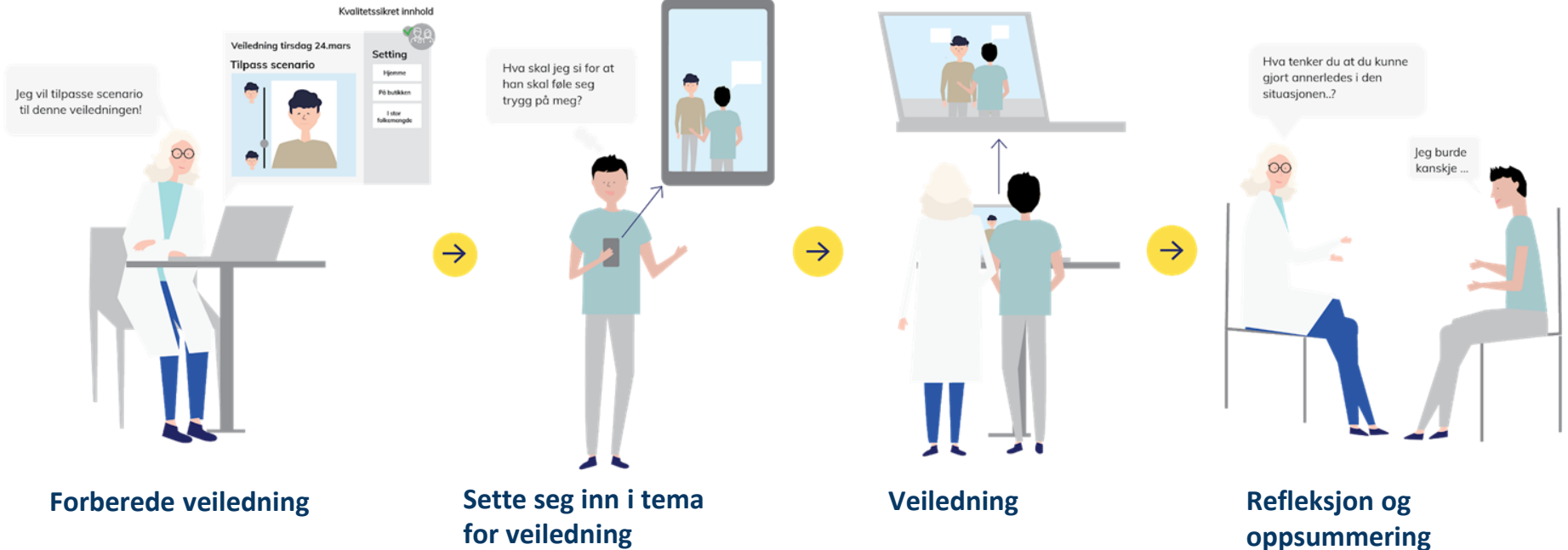
Sette seg inn i tema/case

Gjennomføre undervisning

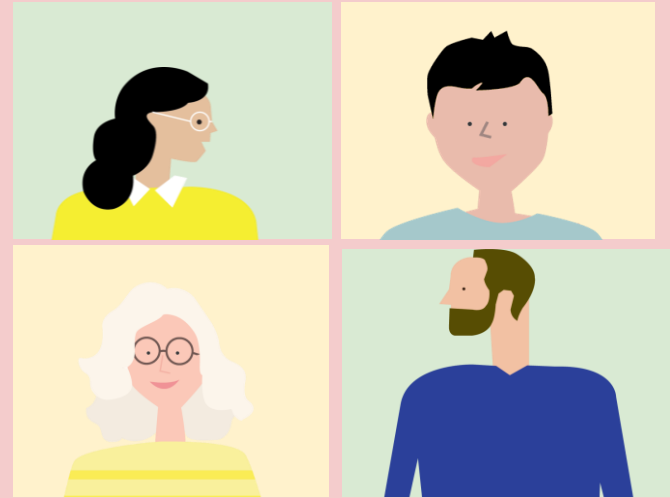
Bearbeide inntrykk og læring

Gruppeoppgave 2

Ut fra behovet som er beskrevet, hvilke muligheter og utfordringer ser dere innenfor teknologiassistert opplæring i de ulike delene av brukerreisen i en veilednings situasjon?



Presentasjon til gruppearbeid



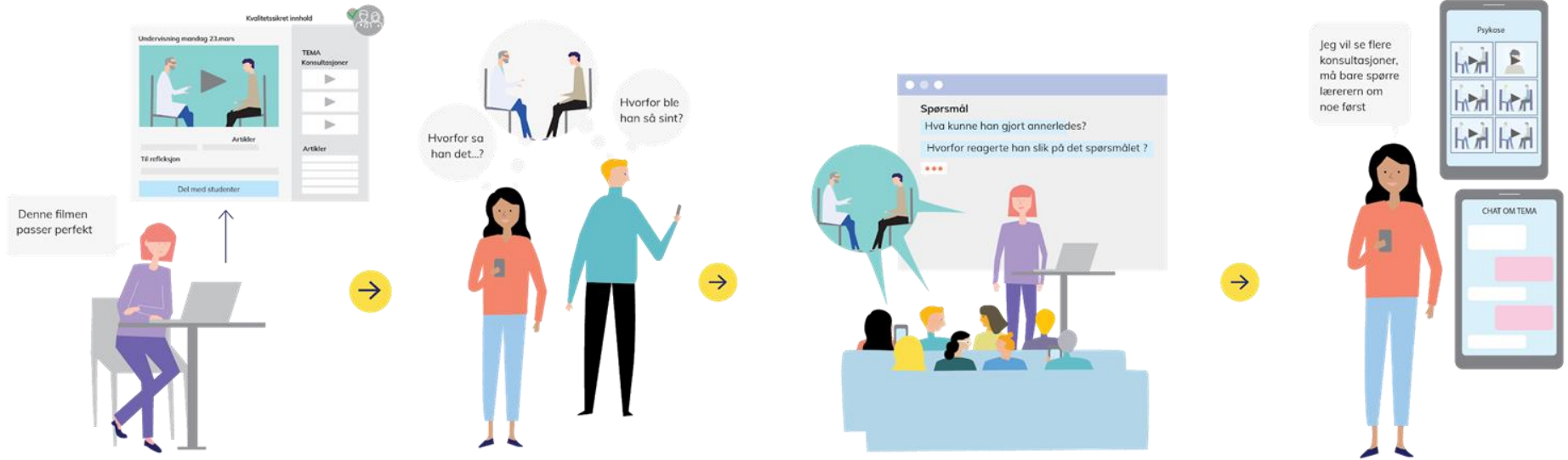
Hvem er du?

**Fortell hvem du er, din rolle
og hvor du kommer fra**

... på 1 minutt

Gruppeoppgave 1

Utfra behovet som er beskrevet, hvilke muligheter og utfordringer ser dere innenfor teknologiassistert opplæring i de ulike delene av brukerreisen i en studiesituasjon?



Forberede undervisning

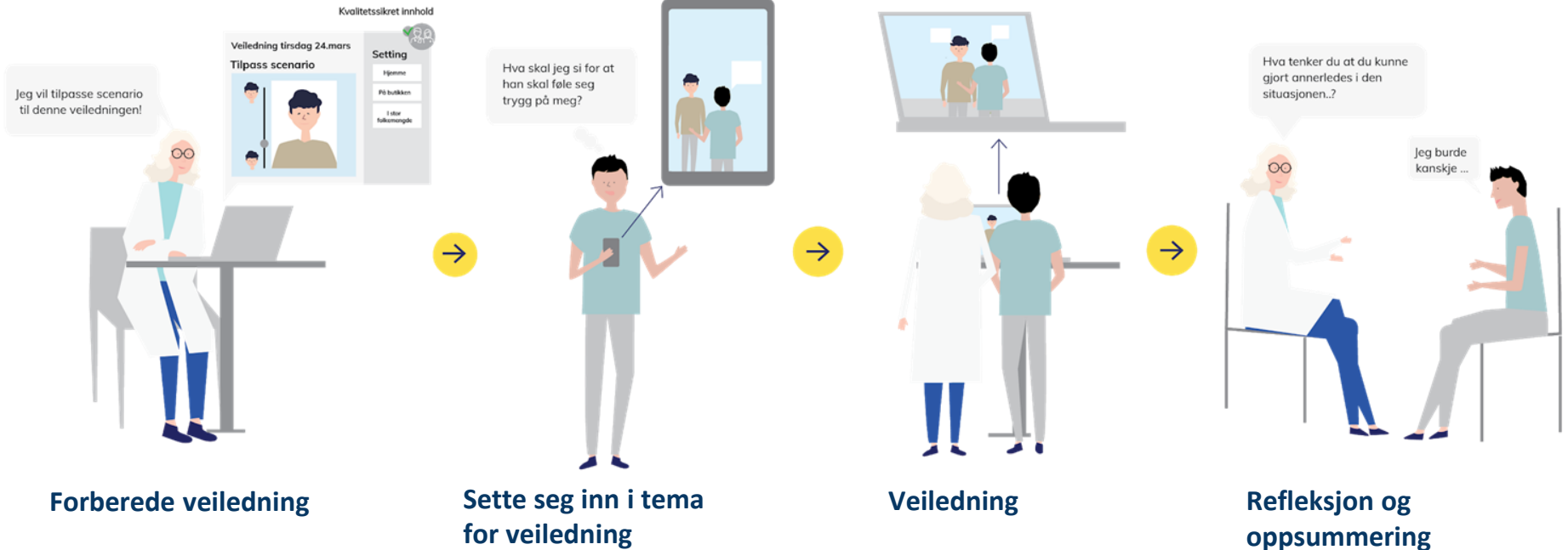
Sette seg inn i tema/case

Gjennomføre undervisning

Bearbeide inntrykk og læring

Gruppeoppgave 2

Ut fra behovet som er beskrevet, hvilke muligheter og utfordringer ser dere innenfor teknologiassistert opplæring i de ulike delene av brukerreisen i en veilednings situasjon?



Hva skjer etterpå

- Oppsummering fra gruppeoppgavene blir publisert på nett og tilgjengelig for alle deltakere og andre interesserte.
- Mulighet for å melde seg på én-til-én møter via Merzell.
- Innspillsnotat kan leveres innen 3. august.
- Én-til-én møter gjennomføres 19. og 20. august.