

Kompetenceudvikling for sundhedsprofessionelle i Guidet Egen-Beslutning (GEB)

Et dialog værktøj og en metode til fælles beslutningstagning

Forfattere: Susan Munch Simonsen¹, Izaskun Altemir Garcia¹ og Vibeke Zoffmann²

¹Enhed for kompetenceudvikling og uddannelse - sundhedsprofessionelle, Center for HR, Region Hovedstaden

²Juliane Marie Centret, Rigshospitalet, Region Hovedstaden

BAGGRUND

BEHOV FOR AT UDDANNE SUNDHESPROFESSIONELLE I GEB

For at imødekomme behovet for systematisk at involvere patienter og borgere i deres forløb i sundhedsvæsenet, er der brug for at sundhedsprofessionelle i deres praksis har kendskab til at anvende metoder, der understøtter dette behov.

GEB er en personcentreret og empowerment baseret metode til at afklare og samarbejde konstruktivt om svære sundhedsudfordringer og støtte patienten/borgeren i at opnå større livsduelighed.

Region Hovedstaden har 2016-2018 udviklet og testet en ny national uddannelse tilrettelagt som blended learning, hvor sundhedsprofessionelle bliver certificeret som facilitator i GEB. GEB som værktøj er i 2018 blevet digitaliseret via Sundhed.dk og denne digitale løsning er integreret i uddannelsen.

HVAD KAN METODEN?

Metoden er evidensbaseret og har vist at være et godt konkret redskab og dialogværktøj i såvel somatiske som psykiatriske forløb.

De aktive virkemidler i metoden består af refleksionsark, avanceret professionel kommunikation og struktur i samtalerne. Tiden mellem samtalerne udnyttes aktivt, da patienter/borgere møder den sundhedsprofessionel forberedt via deres udfyldte refleksionsark. Hermed understøttes et ligeværdigt samarbejde omkring det som patienten/borgeren oplever er vigtigt og relevant i deres liv med sundhedsudfordringer.

DESIGN AF UDDANNELSEN

CERTIFICERINGSFORLØB AF FACILITATORER I GEB

Uddannelsen er bygget som blended learning, der indeholder en kombination af e-læring, fremmødeundervisning og træning af GEB metoden med patienter/borgere i deltagerens egen praksis. Opbygningen er tilrettelagt ud fra principper om "High Impact Learning" (Prof. Brinkerhoff) hvor fokus er på indsatser før, under og efter uddannelsen. Herudover er ledelsesinvolvering, fokus på implementering og praksisforankring af GEB metoden aktive elementer i designet.

For at kvalitets sikre nøjagtig anvendelse af GEB metoden er uddannelsen designet som et certificeringsforløb. Se figur.

EVALUERING AF PILOTHOLDET

Uddannelseskonceptet er afprøvet og evalueret af et pilothold i 2017-2018 over en periode på 5 måneder.

Evalueringsdesignet består af kvantitative og kvalitative studier i en vekselvirkning over hele uddannelsesperioden og indeholder spørgeskemaundersøgelser, interview med deltagere og deres ledere samt observationer fra tilstedeværelsesundervisningen.

EVALUERINGSFORMÅL:

- At få viden om hvordan Certificeringsforløbets tilrettelæggelse som blended learning påvirker deltagerens læring og erhvervede kompetencer
- At få viden om deltagerens vurdering af indhold, tilrettelæggelse og eget læringsudbytte
- At indsamle data til at justere forløbet efterfølgende

FAKTA:

- 25 sundhedsprofessionelle og 17 ledere fra 4 danske regioner deltog
- Tværsektorielt hold (deltagere fra kommune og hospital)
- 5 spørgeskemaundersøgelser og 2 interviewrunder med deltagere
- 2 spørgeskemaundersøgelser og 1 interviewrunde med ledere
- Observationsstudier af fremmødeundervisning

KONKLUSION:

Analyse af data tyder på, at tilrettelæggelse af forløbet som blended learning medfører:

- Dybere teoretisk indsigt og en hurtigere stigende læringskurve i forhold til at forstå og mestre GEB- metoden end traditionel vekselvirkning mellem teori og praktik.
- Deltagerne udvikler avancerede kommunikative kompetencer og en fokuseret involverende tilgang til patienter/borgere.
- Fleksibel adgang til læringsmaterialer, hvilket harmonerer med et travlt sundhedsvæsen
- Øget mulighed for udbredelse af GEB metoden

