

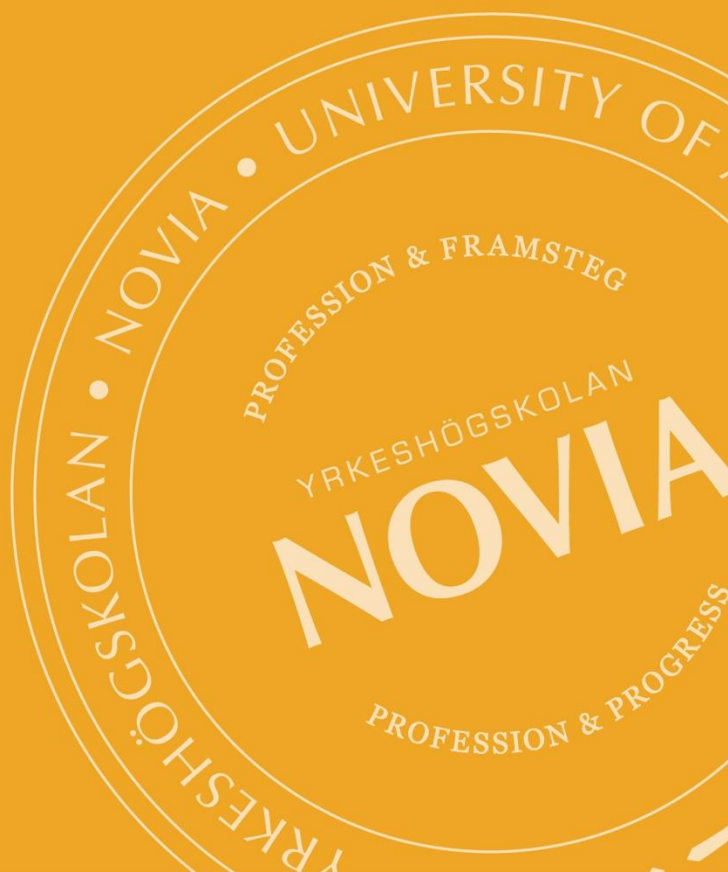
**KOMPETENSER FÖR
VÅRDUTBILDARE OCH
UTMANINGEN ATT IMPLEMENTERA
NYA KUNSKAPER OCH FÄRDIGHETER
I UTBILDNING OCH PRAKTIK.**

EN INTERNATIONELL LITTERATURÖVERSIKT.

SIRKKU SÄÄTELÄ

Lektor i vård

Serie A: Artiklar



Kompetenser för vårdutbildare och utmaningen att implementera nya kunskaper och färdigheter i utbildning och praktik. En internationell litteraturöversikt.

Yrkeshögskolan Novia, Wolffskavägen 31, 65200 Vasa, Finland

© Yrkeshögskolan Novia, Sirkku Säätelä

Novia Publikation och produktion, serie A: Artiklar 2/2024

ISBN 978-952-7526-46-0 (Online)

ISSN: 1799-4187

CC BY 4.0



Bakgrund

Hälso- och sjukvården är i en brytningspunkt och tempot med både administrativa och substansmässiga förändringar sker i snabb takt. Utbildningen inom hälsovårdssektorn är rigid så ändringar i läroplaner sker långsamt. Därför blir ansvar för uppdatering och evidensbaserad kunskap i undervisningen till stor del beroende av varje individ och dennes kapacitet till att anpassa sig till förändringar. (1) Denna artikel kom till på grund av reflektionen över mitt eget arbete och intresset att läsa om vilka kompetenser som forskning visar att vårdutbildare behöver. Artikeln är en kort sammanfattning av den internationella forskning som finns angående dessa utmaningar idag.

Vårdutbildarnas roll

Vårdutbildarna spelar en central roll inom hälso- och sjukvårdssystemet och har en betydande personlig inverkan på kvaliteten av vårdutbildningen som avspeglas inom patientvården i klinisk verksamhet. Vårdutbildarna ansvarar för att utbilda och ge färdigheter till nästa generations sjukskötare, barnmorskor och hälsovårdare, som står inför stora utmaningar med en minskade finansiering och snabb utveckling av nya vårdmetoder och vårdteknologi. Utformning och implementering av läroplaner som tillför studerande dessa nya nödvändiga kunskaper, färdigheter och attityder för att ge patientvård av hög kvalitet är en viktig del av arbetet. Detta inkluderar undervisning i nya evidensbaserade teoretiska begrepp, kliniska färdigheter baserade på det förra samt kritiskt tänkande. (1) I denna artikel redogörs några viktiga aspekter av denna kritiska roll. Forskning och evidensbaserad praxis står i centrum.

Vårdutbildarna är framför allt pedagoger och bör därför utveckla och kontinuerligt uppdatera sin egen pedagogiska kompetens men även substanskunskapen spelar en viktig roll i undervisningen av uppdaterad kunskap. Läroplanerna för vårdutbildningarna bör återspegla aktuella behov, den bästa evidensbaserade praxis och nya framsteg baserade på forskning inom hälso- och sjukvården. Endast detta kan säkerställa att vårdstuderande är väl förberedda för att möta kraven i moderna vårdmiljöer. (2)

Den snabbt föränderliga hälso- och vårdverkligheten kräver utbildningens engagemang i forskning för att främja adekvat vård och omsorg. Internet och digitala media gör att man överöses med ny information och det är ofta svårt att utvärdera kvaliteten på det som finns. Det är därför viktigt idag att lära studeranden att kritiskt granska fakta och forskningskällor för att integrera tillförlitliga evidensbaserade metoder i praktiken. Endast detta kan främja en kultur av ständiga förbättringar och innovation i framtidens hälso- och sjukvårdsmiljöer. (3)

Utbildningsorganisationerna har ett stort ansvar

Utbildningsorganisationernas bör erbjuda fortbildning och möjlighet för kontinuerliga studier av ny forskning både inom pedagogik och substans för att stödja utbildarna att upprätthålla klinisk och teoretisk kompetens, samt fungera som mentorer för studerande. Utbildarna bör även ges tid för tillräcklig vägledning och stöd åt studerande under klinisk praktik och hjälpa dem att tillämpa och implementera teoretisk kunskap i verkliga situationer (4). Detta mentorskap är avgörande för att utveckla kompetenta och kunniga framtida sjukskötare.

Lärarkompetens och substanskunskap borde vara en prioriterad uppgift för utbildningsorganisationerna. Personalen behöver få tid att förkovra sig både i substans och i pedagogiska nyheter och nya digitala metoder. Tekniken har förändrat vårdutbildningen avsevärt och erbjuder många fördelar och många utmaningar.

Digitala pedagogiska tekniker

I detta stycke sammanfattas några viktiga aspekter inom pedagogik ur de genomgångna artiklarna om vad allt vårdlärarna förväntas behärska och ta i beaktande i undervisningen av blivande sjukskötare.

Simuleringar och virtuell verklighet (VR): Dessa verktyg ger realistiska scenarier för studerande att öva kliniska färdigheter i en säker miljö. Till exempel kan VR simulera patientmöten som gör det möjligt för studerande att utföra vårdåtgärder på virtuella patienter och på så vis få en verklighetsbaserad upplevelse av vården utan att riskera patientsäkerheten. I Finland har yrkeshögskolorna tillsammans gjort online simuleringar med olika problematik och problemlösningar inom ett nätverk som koordineras av Turun ammattikorkeakoulu. (5)

Online-utbildningsplattformar: Dessa plattformar möjliggör ökad tillgänglighet och studerande kan komma åt kursmaterial, föreläsningar och resurser var som helst och när som helst. Denna flexibilitet är särskilt fördelaktig för dem som balanserar utbildning med arbete eller familjeåtaganden.

Feedback i realtid: Lärplattformarna och andra digitala verktyg ger omedelbar feedback på uppgifter och frågesporter, vilket hjälper studerande att snabbt identifiera förbättringsområden.

Förbättrad kommunikation genom digitala samarbetsverktyg: Forum, chattrum och videokonferenser underlättar kommunikationen mellan elever och Utbildare samt mellan kamrater.

Digitala läroböcker och resurser så som AI (Artificiell Intelligens): Studerande kan få tillgång till en mängd information online, vilket gör det lättare att studera och granska material efter behov. Många läroböcker finns att tillgå som online publiceringar och vetenskapliga artiklar finns tillgängliga online fritt att användas. Specifikt användningen av AI är en stor utmaning ifall den inte används på rätt sätt. Utnyttjande av AI behöver läras ut och regleras så att studerande förstår hur de bäst kan utnyttja den information som AI kan generera. Det kräver spelregler och

gemensamma överenskommelser som inte finns idag. AI är nytt och främmande även för utbildare så även dessa behöver fortbildning för att kunna använda, förstå och ge studerande rätt information.

Interaktiva inlärningsverktyg: Teknik som interaktiva frågesporter, multimediapresentationer och diskussionsforum förbättrar studerandes engagemang och deltagande.

Utbildning i telemedicin / digital mottagningsverksamhet: I och med framväxten av telehälsa kan studerande lära sig att interagera med patienter på distans och förbereda dem för moderna vårdmiljöer. (5)

Alla dessa nya metoder kan dock även utgöra hinder för både undervisande personal och studerande. Alla studerande och utbildare är inte lika bekväma med ny teknik och det kan skapa hinder för effektiv inläring. Vissa institutioner kan sakna de resurser som krävs för att införa avancerad teknik, vilket leder till skillnader i utbildningskvalitet. Sammantaget kan sägas att då tekniken erbjuder många fördelar så är det viktigt att ta itu med dessa utmaningar för att säkerställa att alla utbildare och även studerande kan dra lika stor nytta av den. I denna process har utbildningsorganisationerna en stor roll. (6,7)

Kontinuerligt lärande

Utbildningen bör också främja livslångt lärande och professionell utveckling hos nuvarande och blivande vårdare. För att uppmuntra och hjälpa vårdarna att hålla sig uppdaterade med de senaste framstegen inom hälso- och sjukvården samt upprätthålla höga standarder för praxis krävs kontinuerlig utbildning som utbildningsinstitutionerna kan erbjuda.

Interprofessionellt lärande och samarbete hjälper enligt forskning studerande och professionella att se större helheter och ett helikopterperspektiv. Att främja interprofessionell samverkan genom att lära studerande att arbeta effektivt tillsammans med andra professioner och personal behövs därför. Detta samarbetsinriktade tillvägagångssätt förbättrar den patientcentrerade vården och ger bättre hälsoresultat hos patienterna genom utnyttjande av vårdteamets mångsidiga expertis. Detta är något som har funnits på agendan i flera år både i utbildning och på fältet, men som ännu av någon orsak inte fått stor genomslagskraft överallt. (9)

Framtida utmaningar för teoretisk undervisning

Framtida utmaningar för teoretisk undervisning är att läroplanerna för vårdarbete bör ständigt utvecklas att vara uppdaterade med i de snabba förändringarna inom hälso- och sjukvården. Detta inkluderar att integrera ny teknik och se till att studerandena är förberedda för modern klinisk praxis. Processen med uppdaterade läroplaner är långsam och stel, så detta är en verklig utmaning. (10,11)

Resursbegränsningar görs kontinuerligt inom utbildningen i Finland men även i andra delar av världen. Många vårdprogram globalt står inför en brist på alla typer av resurser, inklusive otillräckliga kliniska placeringsplatser, handledare, teknisk utrustning och mjukvaruverktyg. Detta gör det svårt att ge studerande de möjligheter till praktik och upplevelser som de behöver. Även om tekniken erbjuder många fördelar kan det vara utmanande att integrera den effektivt i vårdutbildningen. Utbildarna måste ha den nyaste kunskapen och balansera användningen av digitala verktyg med behovet av att undervisa i medkännande, patientcentrerad vård. Det finns även ett behov av större mångfald i undervisningen och bland studerande för att bättre spegla de populationer de betjänar. Detta inkluderar att ta itu med kulturell kompetens och hälsoskillnader i läroplanen. Att bygga starka relationer mellan studerande och utbildare är enligt forskning avgörande för studerandes framgång, men det kan vara svårt med överarbetade utbildare och stora grupper. (10,12)

För att ta itu med dessa utmaningar krävs ett mångfacetterat tillvägagångssätt, inklusive ökning av finansieringen samt utveckling av innovativa undervisningsmetoder. Nya pedagoger bör ha tid och möjlighet att få en mentor och tid att lära sig. Även de pedagogiska och tekniska färdigheter som krävs inom utbildningen gör det mycket utmanande om resurserna är mycket begränsade som de är i dagens läge. Många i den gamla generationen vårdutbildare kommer att gå i pension under de kommande åren som leder till en enorm förlust av tyst kunskap vilket också påverkar utbildningens karaktär. (10)

Implementering av ny kunskap

Den största utmaningen inom utbildningen är, hur implementera den nya kunskap som nås inom utbildning i klinisk praxis. Implementering av ny kunskap i hälso- och sjukvården är en mycket komplex process som enligt forskning involverar lärosätets, personalens och ledarnas engagemang och samarbete. Det finns flera viktiga steg för att säkerställa att den senaste forskningen och evidensbaserade metoder integreras effektivt i kliniska miljöer. (11)

Några av de viktigaste strategierna som används är s.k. "kunskapsöversättning" (Knowledge Exchange) som är den viktigaste komponenten för att implementera ny kunskap i praktiken. Detta innebär processen att omsätta forskningsresultat till praktiska tillämpningar inom hälso- och sjukvården. Det inkluderar aktiviteter som att utveckla kliniska riktlinjer, skapa utbildningsmaterial och genomföra utbildningssessioner för hälso- och sjukvårdspersonal. Kunskapsöversättning är en dynamisk och iterativ process som syftar till att överbrygga klyftan mellan forskning och praktisk tillämpning inom hälso- och sjukvården. Det handlar om att sammanfatta och kombinera forskningsresultat för att skapa heltäckande, tillgängliga och användbara praktiska verktyg. Kunskapsöversättning innebär interaktivt engagemang mellan forskare och kunskapsanvändarna (till exempel studerande, kliniker, beslutsfattare, patienter). Detta steg säkerställer att kunskapen är relevant och skräddarsydd för slutanvändarnas behov. (1, 11)

Ett mål för både utbildning och klinisk praxis är att förbättra effektiviteten och minska fel i vårdprocesser. Det omfattar systematiska tillvägagångssätt för att identifiera förbättringsområden och genomföra förändringar. En modell för förbättring är en beprövad

modell som använder PDSA-cykler (Plan-Do-Study-Act) för att testa förändringar i liten skala till exempel i projekt som involverar studerande och personal innan de implementeras bredare. Det hjälper till att förfinas interventioner baserat på verklig feedback. (12)

Framgångsrik implementering av nya metoder kan initieras av utbildningen men kräver ofta att alla intressenter involveras; läkare, vårdpersonal, administratörer, patienter och även anhöriga. Samarbete säkerställer att ändringarna blir praktiskt förankrade, evidensbaserade och accepterade av dem som kommer att använda dem. (1)

Utbildningens uppgift i implementering av ny kunskap i praktiken innebär att i samarbete med vårdfältet utveckla ny evidens i kliniska riktlinjer. Detta kan ske genom att aktivt tillhandahålla kontinuerlig utbildning, ge tematik för utvecklingsarbeten och erbjuda träning både för studerande och vårdpersonal samt att testa nya interventioner i liten skala, till exempel i simulering innan de implementeras bredare. Uppföljning och utvärdering är då avgörande för att bedöma effekten av den implementerade kunskapen. Detta inkluderar resultatmätningar av patientens vårdresultat, processförbättringar och kostnadseffektivitet. (1,11,12)

Utmaningarna är ofta brist på finansiering, förståelse av förbättringens effekter och infrastruktur som kan hindra processen samt motstånd mot förändring. Hälso- och sjukvårdssystemens mångfacetterade karaktär och resursbrist kan också göra implementeringen utmanande. Arbetet i silor ses ett stort hinder då man ser bara sitt om sitt eget hus utan förståelse för den horisontella processen. (1)

Patientdelaktighet inom implementering av ny kunskap betyder att engagera patienterna i deras vård och beslutsprocess. Detta är även en viktig faktor att ta med i undervisningen av nya vårdare. I olika fallstudier och simuleringar kan detta tränas. Studerande bör också göras medvetna om att regelbunden utvärdering av effekterna på nya metoder hjälper till att identifiera områden som kan förbättras ytterligare och kan inom undervisningen vara till exempel tematik för examens- och utvecklingsarbeten. (1,10,11)

Det behövs ett kollaborativt interprofessionellt förhållningssätt där forskare, utbildningar, studerande, professionella och beslutsfattare samverkar genom hela forsknings- och implementeringsprocessen. Detta säkerställer att forskningen är direkt relevant, kopplad till praktiska problem och till hälso- och sjukvårdssystemets behov och underlättar en smidigare implementering. Genom att effektivt omsätta kunskap i praktiken är det möjligt att förbättra vårdresultaten, förbättra patientvården och säkerställa att vårdpraxis baseras på bästa tillgängliga evidens. (1, 13,14).

Sammanfattning

Som en sammanfattning av artikelgenomgången kan sägas att kraven på en vårdutbildare är många. Utmaningarna är de samma i olika länder. Enligt forskning finns det flera viktiga faktorer som utbildningsorganisationerna borde ta i beaktande för att säkerställa hög kvalitet i utbildning och framtida vård.

Det första är *vetenskaplig grund*. Utbildningen bör baseras på vetenskapliga metoder och beprövad erfarenhet. Detta innebär att vårdutbildare måste vara uppdaterade med den senaste forskningen och kunna integrera denna kunskap i undervisningen.

Det andra är *karriärutveckling*. Det borde finnas tydliga karriärvägar och incitament för vårdutbildare att engagera sig i forskning och utveckling. Detta kan inkludera möjligheter till vidareutbildning och stöd för att publicera forskningsresultat.

Det tredje är *implementering av evidensbaserad praxis*. Vårdutbildare måste kunna implementera och undervisa i evidensbaserad vård, vilket innebär att de måste ha kunskap i att söka, värdera och tillämpa forskningsresultat i praktiken tillsammans med studerande och fältet.

Det fjärde är *tid för forskning*. En av de största utmaningarna är att vårdutbildare behöver tillräckligt med tid för att bedriva forskning parallellt med undervisning och kliniskt arbete. Detta är avgörande för att kunna utveckla och förbättra vårdpraktiker.

Det sista är *resurser och stöd*. Tillgång till nödvändiga resurser både pedagogiskt och tidsmässig, möjlighet till forskningssamarbete och hjälp till att hitta finansiering, är avgörande för att vårdutbildare ska kunna bedriva högkvalitativ utbildning och forskning.

Referenser

1. Wensing M. & Grol R. 2019. Knowledge translation in health: how implementation science could contribute more. BMC Medicine 17.
<https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-019-1322-9>
2. Marshall L. & al.2020. Nurses as educators within health systems. Vol 41.
https://nursingcentered.sigmanursing.org/features/more-features/Vol41_4_nurses-as-educators-within-health-systems.
3. Global Health. 2020. The Role of Nurse Educators.<https://globalhealtheducation.com/article/role-of-nurse-educators>.
4. Barry D. 2022. Nurse Educators: Roles and Responsibilities.
<https://www.regiscollege.edu/blog/nursing/what-is-a-nurse-educator>
5. Kero J. et al 2020. Yhteissimulaatio yhtenäistää ikääntyvien hoitotyön opetusta.
<https://ikanyt.karelia.fi/2020/02/27/yhteissimulaatio-yhtenaistaa-ikaantyyvien-hoitotyon-opetusta/>
6. Farquahudson A. et al. 2024. Nurse Insights: What Is the Role of Technology in Nursing Education. <https://nursingeducation.org/insights/role-of-technology/>.
7. Hanes G. et al. 2023. Digital learning in nursing education: lessons from the COVID-19 lockdown. BMC Nursing 23. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-024-02312-1>
8. Bader K. 2024. What is Interprofessional Collaboration in Nursing? (With Examples, Benefits, & Barriers). <https://www.nursingprocess.org/interprofessional-collaboration-in-nursing.html>
9. Morris G. 2023. 7 Key Challenges Faced by Nurse Educators Today. Nurse Journal.
<https://nursejournal.org/articles/nursing-educators-navigate-the-nursing-shortage/>)
10. Sipilä R. & Lommi M-L. 2014. Hoitosuositukset eivät muutu hoitokäytännöiksi itsestään. Duodecim 130:832–9
11. Moreloc S. 2021. Current and Future Educational Challenges for the Nurse Educator.
<https://rn-journal.com/journal-of-nursing/educational-challenges-in-nurse-education>
12. Adajar C. 2024. Addressing the Current Issues in Nursing Education.
<https://www.caringsupport.com/blog/addressing-current-issue-in-nursing-education>
13. Ogrinc G. et al .2021. Different approaches to making and testing change in healthcare. BMJ 2021;374:n1010. <https://www.bmj.com/content/374/bmj.n1010>).



Yrkehögskolan Novia har ca 5000 studerande och personalstyrkan uppgår till ca 350 personer. Novia är den största svenskspråkiga yrkehögskolan i Finland som har examensinriktad ungdoms- och vuxenutbildning, utbildning som leder till högre yrkehögskoleexamen samt fortbildning och specialiseringsutbildning. Novia har utbildningsverksamhet i Vasa, Åbo, Jakobstad och Raseborg.

Yrkehögskolan Novia är en internationell yrkehögskola, via samarbetsavtal utomlands och internationalisering på hemmaplan. Novias styrka ligger i närvaron och nätverket i hela Svenskfinland.

Novia representerar med sitt breda utbildningsutbud de flesta samhällssektorer. Det är få organisationer som kan uppvisa en sådan kompetensmässig och geografisk täckning. Högklassiga och moderna utbildningsprogram ger studerande en bra plattform för sina framtida yrkeskarriärer.

Yrkehögskolan Novia
Rektorat
Wolffskavägen 31
65200 Vasa, Finland
Tfn +358 (0)6 328 5000 (växel),
www.novia.fi

Antagningsservice
Wolffskavägen 33
65200 Vasa
antagningsservice@novia.fi
admissions@novia.fi

Yrkehögskolan Novia upprätthåller en publikations- och produktionsserie för att sprida information och kunskap om verksamheten såväl regionalt, nationellt som internationellt.

Publikations- och produktionsserien är indelad i sex kategorier:

R - Rapporten • P - Produktioner • A - Artiklar • L - Läromedel • S - Studerandes arbete • RS - Reseskildring

Läs våra senaste publikationer på <https://www.novia.fi/forskning/novias-publikationsserie>