

VITALIS

22-24 april 2015
Svenska Mässan, Göteborg

Nordens ledande
eHälsomöte

Workshop Vitalis

Kompetensutveckling eHälsa - vilken kompetens behövs för vem och hur?

Ver: 1.0

Datum: 2015-04-23

Arrangerad av: **Hanna Broberg Danielsson Linnéuniversitetet**
Angelica Hafström, Innovare R&D AB

Sammanfattning

I olika sammanhang och rapporter framkommer behov av ökad kompetens inom eHälsa. För att kartlägga vilken utbildning som finns samt hur behovet av kompetensutveckling inom eHälsa ser ut nationellt arrangerades vid VITALIS i Göteborg 23 april en workshop. Syftet var att påbörja en diskussion och kartläggning kring behov av kompetensförsörjning inom eHälsa, för att få upp ögonen för frågan och främja utveckling inom området. Målen med workshopen var att gemensamt besvara frågor om hur behovet av utbildning ser ut för olika intressenter samt hur och av vem utbildning bör erbjudas.

På workshopen deltog omkring 30 personer som representerade landsting, kommun, regionförbund, IT-konsulter, myndigheter, arbetsgivarorganisation, fackförbund och akademi. Workshopen inleddes med en kort presentation av begreppet eHälsa, ämnena Medicinsk Informatik och Hälsoinformatik. eHälsobegreppet sattes även i ett större utvecklingsskontext med utgångspunkt i framtida utmaningar och ledningssystemet "God Vård". Befintliga utbildningar inom eHälsa presenterades därefter. Deltagarna delades sedan in i grupper som fick diskutera vilka ämnen som ska ingå i en eHälsoutbildning, för vilka målgrupper ämnet är relevant och i vilken form utbildning ska ges till olika målgrupper.

Av den övergripande marknadsundersökning som genomfördes inför workshopen visar att det redan idag finns en del utbildningar inom eHälsa. Utbildning inom eHälsa bedrivs vid 8 lärosäten och flera andra aktörer. Utbildningarna skiljer sig åt i längd, omfattning, målgrupp, form och innehåll. Det finns bl a fristående kurser, inslag av eHälsa i professionsutbildning, utbildningsprogram och uppdragsutbildning.

Grupperna var eniga om att det finns behov av kompetensutveckling inom eHälsa. Alla behöver kunna allt av de ämnen som identifierades i grupperna, men i olika omfattning. Vad man behöver ha mest kunskap om beror på vilken roll man har i förhållande till eHälsa. Utbildning inom eHälsa bör ges i olika former: informell, icke formell och formell.

Resultatet visar att det finns behov av fortsatt kartläggning kring hur utbildningen i dessa former till olika roller bör se ut. Utmaningar är också hur det ska genomföras och vem som ska ta ansvar för att kompetensutveckling sker. Detta behöver utredas, förtydligas och styras om det ska hända något. Mot bakgrund av den ökade digitaliseringen inom en vård och omsorg som står inför stora förändringar, behöver frågan om utbildning inom eHälsa lyftas i flera olika sammanhang och komma upp på agendan.

Förslag på fortsatta tänkbara initiativ:

- Kommunera och diskutera resultaten av denna workshop
- Fortsatt kartläggning för att tydliggöra kompetensbehov för olika roller
- Utveckla kompetensutvecklingsmodell som stöd för långsiktigt lärande
- Fortsatt arbete för att tydliggöra ansvarsfrågan kring kompetensutveckling
- Nationellt lyfta eHälsa som *en* tydlig del i professionernas kompetensutveckling
- Uppföljningsaktivitet kring kompetensutveckling inom eHälsa på VITALIS 2016
- Bilda en grupp på t ex LinkedIn för de som är intresserade av att driva utvecklingen för ökad kompetens inom eHälsa
- Bilda ett nätverk för utbildningsaktörer inom eHälsa

Innehållsförteckning

1. BAKGRUND	4
SYFTE.....	4
MÅL	4
RESULTATETS ANVÄNDNING	5
DELTAGARE	5
2. GENOMFÖRANDE	6
2.1 PRESENTATION AV BEFINTLIGA UTBILDNINGAR RELATERADE TILL eHÄLSA	6
2.2 WORKSHOP	6
<i>Del 1 – Ämnen och målgrupp</i>	6
<i>Del 2 – Former och målgrupp</i>	6
2.3 PANELSAMTAL	6
3. RESULTAT	7
3.1 PRESENTATION AV BEFINTLIGA UTBILDNINGAR RELATERADE TILL eHÄLSA	7
3.2 WORKSHOP DEL 1	8
<i>Ämnen</i>	8
<i>Målgrupper</i>	9
3.3 WORKSHOP DEL 2.....	10
<i>Former för eHälsoutbildning</i>	10
3.4 PANELSAMTAL	11
4. RESULTATDISKUSSION	13
4.1 HUR SER BEHOVEN AV UTBILDNING I eHÄLSA UT (FÖR OLIKA INTRESSENTER)?.....	13
4.2 HUR SKA UTBILDNING I eHÄLSA ERBJUDAS (FORM/INNEHÅLL) OCH AV VEM?.....	13
<i>Utbildningsform</i>	13
<i>Utbildningsinnehåll</i>	15
5. AVSLUTANDE SAMMANFATTNING OCH FÖRSLAG	16
REFERENSER	17
BILAGA 1	18

1. Bakgrund

Sverige ligger väl i framkant i internationella jämförelser när det gäller digitalisering av samhället och näringslivet i stort (SOU, 2015:28). Inom vård och omsorg beskrivs nya möjligheter till prevention, diagnos och behandling - i kombination den demografiska utvecklingen, ökad patientmakt och beteendeförändringar i samhället som framtida utmaningar. Utmaningar som förväntas hanteras inom ramen för befintliga resurser.

Mot den bakgrunden pågår ett intensivt arbete inom landsting, följt av kommunerna med att digitalisera vård och omsorg. Omfattande nationella satsningar görs på eHälsa i syfte att bidra till såväl förnyelse (innovation) som ökad patientsäkerhet, vårdkvalitet och effektivisering (Center för eHälsa i samverkan, 2012; Socialdepartementet, 2010, SKL 2013, SOU 2013:40). Genom erfarenheter från detta arbete har verksamheterna fått inblick i såväl möjligheter som utmaningar med eHälsa.

Det sker hela tiden utveckling inom området eHälsa, för tillfället inte minst när det gäller sk consumer health, dvs olika tjänster för patienter och invånare. För att kunna driva utvecklingen vidare, ta till vara möjligheterna och hantera utmaningarna inom eHälsa kommer det att behövas mer kompetens inom området eHälsa i framtiden (Scandurra, 2013; SOU, 2015:28; SOU 2015:32; Tillväxtanalys, 2014:13; Vårdanalys, 2013:9, Källberg, 2013).

Behov av ökad kunskap stöds av SKL's enkätundersökning (2013) kring förutsättningar för innovation inom kommuner och landsting. Resultatet visar att det finns ett tydligt intresse inom områden som handlar om teknologiutveckling och digitalisering. Även ansågs kontakter med forskarvärlden och implementering av ny kunskap vara mycket viktigt för verksamhetens förnyelseförmåga.

För att kartlägga vilken utbildning som finns samt hur behovet av kompetensutveckling inom eHälsa, som stöd för digitalisering, ser ut nationellt tog Linneuniversitetet initiativ till en workshop vid VITALIS i Göteborg 23 april. Workshopen arrangerades och faciliterades av:

- *Linnéuniversitetet* – Hanna Broberg Danielsson, lektor i Informatik, forskare inom utvärdering av eHälsa vid eHälsoinstitutet och ansvarig för utveckling av en ny masterutbildning inom eHälsa.
- *Innovare R&D AB* – Angelica Hafström, Innovationsstrateg (www.innovarerd.se), assoc. forskargruppen för eHälsa (Inst. för tillämpad IT) Chalmers-GU, en av kursledarna för masterclass@vitalis och medlem i Vitalis programråd.

Syfte

Syftet med workshopen var att påbörja en diskussion och kartläggning kring behov av kompetensförsörjning inom eHälsa, för att få upp ögonen för frågan och ta fram ett första underlag som ett steg att kunna bygga vidare på för att driva på satsningar vad gäller kompetensutveckling inom eHälsa på olika nivåer.

Mål

Målen med workshopen var att gemensamt besvara följande frågor:

- Hur ser behoven av utbildning inom eHälsa ut (för olika intressenter)?
- Hur ska utbildning av eHälsa erbjudas (form/innehåll) och av vem?

Resultatets användning

Resultatet av workshopen har sammanställts i denna rapport och kommer i första hand att spridas till workshopen deltagare och övriga intresserade. Intressanta delar av resultatet kan komma att lyftas ut och spridas mer publikt för att få igång debatt och/eller utveckling i frågan.

Deltagare

Workshopen riktade sig till personer som utbildar, är i behov av utbildning, är i behov av kompetensförsörjning eller vill se en allmän kompetenshöjning inom området. På workshopen deltog omkring 30 personer som representerade landsting, kommun, regionförbund, IT-konsulter, myndigheter, arbetsgivarorganisation, fackförbund och akademi. Vi vill här passa på att tacka er alla som valde att delta i workshopen på Vitalis och därigenom dela med er av era värdefulla erfarenheter och kloka infallsvinklar, som utgör kärnan för denna rapport!

2. Genomförande

Här följer en sammanfattande redogörelse för workshopens genomförande. Workshopen inleddes med kort presentation av begreppet eHälsa, ämnena Medicinsk Informatik och Hälsoinformatik. eHälsobegreppet sattes även i ett större utvecklingsskontext med utgångspunkt i framtida utmaningar och ledningssystemet ”God Vård”.

2.1 Presentation av befintliga utbildningar relaterade till eHälsa

Inför workshopen genomförde arrangörerna en övergripande marknadsundersökning kring befintliga utbildningar inom eHälsa. Representanter för dessa utbildningar inbjöds sedan att kort presentera dessa vid workshopen. Sammanställningen av utbildningar inom området eHälsa (3.1) visar på att det mesta som finns idag. Sammanställningen utger sig inte för att vara komplett, d v s det kan finnas ytterligare utbildningar som vi inte har kännedom om. Dessutom finns förmodligen en stor mängd intern utbildning inom landsting, kommuner m fl verksamheter.

2.2 Workshop

Deltagarna indelades i 4 förutbestämda grupper för att få spridning vad gäller representation av olika perspektiv i grupperna. Tempot för workshopen var hög, totalt 40 minuter. Workshopen var indelad i 2 delar vilka relaterade till relevanta ämnen för eHälsoutbildning, målgrupper och tänkbara utbildningsformer.

Del 1 – Ämnen och målgrupp

Första delen bestod av 2 frågeställningar:

- Vilka ämnen anser ni vara relevanta och bör ingå i en eHälsoutbildning?
- För vilken/vilka målgrupper anser ni respektive ämne vara relevant?

Ämnen skrevs fritt av grupperna på blädderblock i en kolumn. Då gruppen gick vidare till andra delfrågan fanns ett antal målgrupper angivna på förväg, men med tomma kolumner för att kunna lägga till ytterligare som grupperna ansåg relevanta (redovisade i Bilaga 1).

Del 2 – Former och målgrupp

Frågeställningen i den andra workshopdelen var:

- I vilken form bör utbildning inom eHälsa ges till olika målgrupper?

Formerna skrevs fritt av grupperna på blädderblock i en kolumn. Då gruppen gick vidare till andra delfrågan fanns ett antal målgrupper angivna på förväg, men med tomma kolumner för grupperna att kunna lägga till ytterligare (redovisade i Bilaga 1).

2.3 Panelsamtal

Workshopen avslutades med ett panelsamtal där följande representanter deltog:

- SKL - Patrik Sundström
- Vårdförbundet - David Liljequist
- Läkarförbundet - Sara Lei
- Akademi - Maria Hägglund, KI
- Socialstyrelsen - Helena Nilsson
- eHälsomyndigheten - Mats Nilsson

Moderator för panelsamtalet var Anne Persson, Professor i Datavetenskap, Högskolan i Skövde.

3. Resultat

Inledningsvis redovisas de utbildningar som identifierades inför workshopen. Därefter redogörs sammanställning av resultatet från workshopen olika delar.

3.1 Presentation av befintliga utbildningar relaterade till eHälsa

Utbildning inom eHälsa kan genomföras i olika *former*, exempelvis:

Akademisk/kommersiell/intern, högre nivå (grund/avancerad)/lägre nivå/icke poänggivande, på plats/distans, på svenska/engelska, program/kurs/aktivitet, fristående/del i program eller kurs, uppdragsutbildning och från informatiskt eller hälsovetenskapligt perspektiv

Utbildning inom eHälsa kan utföras av olika *aktörer*, exempelvis: högskola och universitet, gymnasium, komvux, folkhögskola och yrkeshögskola, landsting, kommun och regionförbund, myndigheter (Socialstyrelsen, eHälsomyndigheten, m fl) utbildningsföretag, konsulter etc. IT-leverantörer och fackförbund. Följande utbildningar inom eHälsa presenterades kort vid workshopen:

Utbildning	Aktör	Form	Innehåll
Introduktion till eHälsa, 7,5 hp	Institutionen för informatik, Linnéuniversitetet	Avancerad nivå, fristående, halfart, distans	Hälsa- och sjukvårdens organisation, IT-system, aktuellt läge för eHälsa och forskning
Hälsoinformatik – introduktion, 7,5 hp	Institutionen för informationsteknologi Högskolan i Skövde	Grundnivå, kvartsart, fristående, distans	Centrala begrepp, IS/IT-systemens roll och påverkan, verksamhetsprocesser och informationsflöden, juridik och säkerhet
e-Hälsa i ett omvårdnadsperspektiv, 7,5 hp	Institutionen för Hälsa, Blekinge Tekniska Högskola	Avancerad nivå, halfart, fristående, distans	Centrala begrepp inom eHälsa, vetenskapligt och kritiskt tänkande, eHälsas utveckling och användning
eHälsa avancerad nivå, 7,5 hp	Institutionen för Hälsovetenskap, Luleå tekniska universitet	I program och fristående, distans, engelska	Behovsinventering, projektidé, fördelar och utmaningar, etik empowerment och forskning.
Master's Programme in Health Informatics, 120 hp	LIME, KI och DSV, SU	Avancerad nivå, helfart, engelska	Metoder för att utveckla vården genom eHälsa
IT-Management för yrkesverksamma, 15 hp	Institutionen för tillämpad IT, Chalmers/Göteborgs Universitet	Avancerad nivå, halfart, fristående, månadsmöte to-lö	Verksamhetsutveckling, förändringsledning, effekthemtagning, arkitekturdesign, IT-infrastruktur och strategiutveckling
eHealth, 7,5 hp	Institutionen för Signaler & system, Chalmers	Avancerad nivå, ingår i program, engelska	eHealth fundamentals, applications, international outlook, technology, standards, organization, legislation, clinical and ethical perspective.
Sjuksköterskeutbildning	Institutionen för informationsteknologi, Högskolan i Skövde	Integrerat i kurser	Kunskap om att använda IT i omvårdnadssammanhanget
Grund- och specialistutbildning för sjuksköterskor	Institutionen för Hälsovetenskap, Luleå tekniska universitet	Inslag i kurser på grund och avancerad nivå	Behov, möjligheter och risker med eHälsa. Digitala journaler och andra kliniska informationssystem.
Grundutbildningar i fysioterapi, hälsovägledning och arbetsterapi	Institutionen för Hälsovetenskap, Luleå tekniska universitet	Inslag i kurser på grundnivå	Digitala arbetsverktyg för hälsopromotion, hälsovägledning, vård, omsorg och rehabilitering, innovationsprocesser, entreprenörskap, kritiskt förhållningssätt.
Vårdinformatik för medicinska sekreterare, 6 hp	Institutionen för informationsteknologi, Högskolan i Skövde	Uppdragsutbildning, grundnivå, halfart	informationssystemens grunddelar och påverkan, verksamhetsprocesser och informationsflöden, säkerhet och juridik.
Uppdragsutbildning eHälsa	Institutionen för tillämpad IT, Chalmers/Göteborgs Universitet	Behovsanpassad, fristående, distans, kostnad	Ex på teman: Verksamhetsutveckling, förändringsledning, effekthemtagning, arkitekturdesign, IT-infrastruktur och strategiutveckling

Utbildning	Aktör	Form	Innehåll
eHealth – Opportunities and Challenges	Institutionen för Lärande, Informatik, Management och Etik, Karolinska Institutet	MOOC, grundnivå, fristående, distans, engelska, 6 v	Bred introduktion till området, möjligheter och utmaningar, eHälsa för vårdpersonal och patienter/individer, metoder för utveckling och eHälsosstrategier.
Nationell utbildning i e-hälsa och välfärdsteknologi för socialtjänsten	Socialstyrelsen	Grundnivå, fristående, distans, 45 min	Begrepp, nytta, verktyg, interoperabilitet, roller och ansvar lokalt, regionalt och nationellt
Masterclass@vitalis	Svenska Mässan, VITALIS	Grundnivå, fristående, kostnad, 1 dag	Drivkrafter, implementering/förändringsledning, och nyttiggörande, användbarhet, nationella strategier, tjänster, etik, juridik och informationssäkerhet.

Presentationerna visade att det finns en del utbildning inom eHälsa. Det bedrivs utbildning inom eHälsa på minst åtta lärosäten och av flera andra aktörer också. Utbildningarna skiljer sig i längd, omfattning, målgrupp, form och innehåll. Från den kortaste utbildningen på 45 min till den längsta om två år. Det finns fristående kurser, inslag av eHälsa i professionsutbildning, utbildningsprogram och uppdragsutbildning. Det har tidigare funnits andra utbildningar och kurser, som vi känner till, som inte längre ges, samtidigt som det har tillkommit nya utbildningar. Troligen finns också en del utbildning utöver de som presenterats, som vi inte identifierat, inte minst intern utbildning om eHälsa i allmänhet eller för användning av specifika applikationer och system.

3.2 Workshop del 1

I den första workshopdelen skrev grupperna ned vilka ämnen gruppdeltagarna ansåg bör ingå i en eHälsoutbildning.

Ämnen

Sammanställning av resultatet från grupperna redovisas i tabellen nedan, där första kolumnen visar *antal grupper* som lyft respektive ämne. Rubrikerna i *ämneskolumnen* kan ses som samlingsnamn för de olika ämnen grupperna tog upp. Ämnen från grupperna som kan relatera till respektive samlingsnamn, redovisas i tredje kolumnen (*ex. på beskrivningar*). Sammanställningen ger en grov indelning av råmaterialet som redovisas i sin helhet i bilaga 1. Råmaterialet kan givetvis ge utrymme för andra tolkningar.

Ant. grupper	Ämne	Ex. på beskrivningar som kan relateras till ämnet	Kommentar
4	Juridik	Juridik, informationssäkerhet, sekretess	
4	Verksamhetsutveckling	Verksamhetsutveckling, verktyg och tjänster i processer, utvecklingsmetoder, processledning, förbättringskunskap, innovation	Relaterar till processkunskap, tjänstedesign, personcentrerad vård, implementering
4	Processkunskap	Vårdprocesser, processledning, verktyg och tjänster i processer, utvärdering av system och processer, processtyrning	Processkunskap kan ses som en delmängd av ämnet verksamhetsutveckling och utvärdering
3	Målbild, framtid	Målbild, utblick, framtidens mål	
3	Arkitektur kopplade till system, processer, information	Systemarkitektur, informationsflöden, interoperabilitet/arkitektur,	Grupperna relaterar till arkitektur på olika nivåer (system/verksamhetsnivå)
3	Ledning/organisation	Ledarskap, organisation, aktörer, roller	
3	Upphandlingar	Offentliga upphandlingar, kravställar- och beställarroll, kravanalys	
3	Tjänstedesign	Tjänstedesign, design & delaktighet, användbarhet, MDI, Co-production, design	Kan relateras till såväl personcentrerad vård som verksamhetsutveckling (utvecklingsmetoder)

3	Terminologi	Terminologi, klassificering/terminologi, NI/NF	Relaterar till standarder
3	Etik	Etik	
3	Förändringsledning	Förändringsledning, praktisk förändringsledning	
3	Standarder	Standarder hinder/möjligheter, standarder ISO, NI/NF-relaterade standarder	Relaterar till terminologi
2	Vårdinformationssystem	Vårdinformationssystem, kunskapsbaserade system	
2	Personcentrerad vård	Patient- och personcentrerad vård, personalisering, bemötande, patientrollen	Relaterar till tjänstedesign, co-production, utvecklingsmetoder
2	Utvärderingar	Utvärdering, utvärdering av system & processer	
1	Implementering	Implementering	Kan relateras till verksamhetsutveckling/ Förändringsledning ovan

Under workshop del 2 (former) listade en grupp *tvärvetenskaplig*, vilket här tolkats som att innehållet i en eHälsoutbildning bör vara tvärvetenskapligt.

Gruppernas infallsvinklar i diskussionen om relevanta ämnen

Några reflektioner kom fram i gruppdiskussionerna runt ämnen som bör ingå i en eHälsoutbildning:

- Vad menar vi med de olika ämnena, då det finns flera dimensioner?
- Viktigt att tydliggöra målbilden med utbildningen, då är det lätt att välja rätt om man vet vad man vill.
- Svårt att diskutera om man inte klagat vad eHälsa är.
- Vissa ämnen som finns på utbildningar idag kan relateras till eHälsa, men benämns inte som eHälsa. Gör en inventering i kurserna (ex. inom akademiska vårdutbildningar).

Målgrupper

Den knappa tiden gjorde att grupperna bara hann med att markera målgrupper för några ämnen av de som noterat. Följande målgrupper var givna på förhand (som tänkbara målgrupper) på gruppernas workshop:

- Läkare
- Sjuksköterskor (inkl Vårdförbundets yrkesgrupperingar)
- Undersköterskor
- Läkarsekreterare
- Omsorgspersonal
- Interna IT-funktioner
- IT-leverantörer
- Verksamhetsutvecklare
- Politiker
- Myndigheter

Ytterligare några målgrupper lades till av några av grupperna under workshopen:

- Jurist
- Inköpare (2 grupper)
- Paramedicinare (3 grupper)
- Socialsekreterare
- eHälsoaktör (?)
- Informatiker
- Psykologer
- Patienter
- Informatiker

Resultatsammanställningen återges i sin helhet i bilaga 1.

Gruppernas infallsvinklar i diskussionen om målgrupper

Här följer några reflexioner från gruppdiskussionerna beträffande vilket ämne som anses relevant för vilken målgrupp:

- Man kanske inte skall utgå från målgrupper – utan det handlar istället om roller. Vad har man för funktion?
- En skillnad på om det är dagens roller eller en framtida
- Alla behöver kunna det här men i olika grad
- Det är inte ”one-size fits all” – utan alla behöver olika kunskap

Två av grupperna hade ansatsen att uppskatta en viktning, d.v.s. i vilken grad målgruppen behövde respektive ämne (bilaga 1).

3.3 Workshop del 2

I den andra workshopdelen skulle grupperna skriva ner lämpliga former för hur eHälsoutbildning kan ges. Som tankestöd visades en powerpointbild på de exempel på former (i vid betydelse) som lyftes inledningsvis (se 3.1). Det visade sig att begreppet *former* kunde definieras på olika sätt, vilket ledde till en del diskussioner i grupperna, exempelvis utbildningsform eller undervisningsform. Resultatet i sin helhet redovisas i bilaga 1.

Former för eHälsoutbildning

Sammanställning av resultatet från grupperna redovisas i tabellen nedan. Den första kolumnen visar *antal grupper* som lyft respektive utbildningsform. Rubrikerna i kolumnen *utbildningsform* kan ses som samlingsnamn. Benämning på de olika utbildningsformerna som togs upp av grupperna (vilka relaterar till respektive samlingsnamn), redovisas i tredje kolumnen (*Ex. på beskrivningar*).

Ant. grupper	Utbildningsform	Ex. på beskrivningar som kan relateras till formen	Kommentar
4	Akademisk	Universitetsutbildning, uppdragsutbildning*, intensivare kortare kurser IRL*	*) Kan ges av såväl akademisk som fristående aktör, bl.a på om akademiska poäng är intressant.- där av redovisas under båda rubrikerna.
3	Internutbildning	Arbetsplatsintegrerat lärande, Praktiskt arbete med handledning av kollegor, tvärprofessionellt arbete (2), teamarbete, gruppdiskussioner, utbilda utbildare.	Här kommenterade en grupp ”utbilda hela organisationen”
2	Integrerat i grundutbildning	Ingå i sjukvårdsutbildning,	
2	Kommersiell	Uppdragsutbildning*, intensivare kortare kurser IRL*	*) Kan ges av såväl akademisk som fristående aktör, bl.a på om akademiska poäng är intressant.- där av redovisas under båda rubrikerna.
1	Nationell		Nationell aktör (?)

Beträffande vilka målgrupper (3.1) som skulle vara förtjänta av vilken typ av utbildnings- undervisningsform så föreföll det som att de olika formerna kunde passa för alla, det är mer innehållet som kan variera. Dock när det gäller mer verksamhetsnära/arbetsplatsbaserade insatser och eHälsa integrerat i yrkesutbildningarna, var det främst professionerna som lyftes fram.

Vidare listade 2 grupper *tvärprofessionell*, vilket här tolkats som att utbildningarna bör arrangeras för tvärprofessionella grupper, med utgångspunkt att 2 av de 4

workshopgrupperna lyft internutbildningar som viktiga.

Som kommentar här kan nämnas att resultatet som framkom i workshopen kan relateras till generella utbildningsformer för ett livslångt lärande, vilka kan delas in i följande delar:

- *”Formellt lärande sker i det [formella utbildningssystemet](#) under ledning av lärare. Där finns antagningskrav, nivåer och formella kvalifikationer efter genomförd utbildning.*
- *Icke-formellt lärande sker i organiserade former utanför det formella utbildningssystemet. Det kan handla om exempelvis kompetensutveckling i arbetet eller deltagande i kurser.*
- *Informellt lärande sker när individen tar initiativ med syftet att förbättra sina kunskaper eller färdigheter på ett område. Detta lärande sker ofta på egen hand.¹”*

Gruppernas infallsvinklar i diskussionen om utbildningsformer

Det handlar inte bara om former utan också på vilken nivå

- Hur utbildningen skall ges spelar inte så stor roll
- Formen för utbildning skall vara digital - det går emot principen med eHälsa att ha klassrumsundervisning
- Svårt med former
- eLärande är viktigt
- Professionen har inte tid
- eHälsa skall vara integrerat i ssk-utbildning
- Viktigt med arbetsplatsbaserad utbildning
- Utbilda på gräsrotsnivå, så att det blir ett tryck underifrån
- Vem har ansvar för att man lär sig på sin arbetsplats
- Utbilda några i professionen som får utbilda andra
- Politiker behöver få lära sig på plats

3.4 Panelsamtal

På frågan om **vad som är prioriterade områden när det gäller utbildning inom eHälsa**, svarar panelen bl a så här:

- Vi är i en förändring där det för tillfället behövs utbildning inom eHälsa, men i framtiden kommer det att vara en så pass integrerad del att det inte kommer att behövas.
- Det står inget i kompetensbeskrivningen för sjuksköterskor om eHälsa – vad krävs för att få in det?
- Utmaningen är att lyfta förståelsen för eHälsa hos olika (nivåer av) intressenter för att det ska ge någon nytta.
- Grundläggande förståelse för hur tekniken fungerar hör till grundskolan och behöver inte vara akademisk.
- Kärnkompetenser som behövs är: personcentrerad vård, evidensbaserad vård, förbättringsarbete och informatik.
- Det behövs en förståelse för hur IT hänger ihop med verksamheten – journalen är ju ingen skillnad mot andra verktyg.
- Alla verktyg är inte bra och då behövs det kunskap så att de blir bra.

¹ Citat Källa: <http://center.hj.se/encell/aktiviteter/reportage/arkiv/2013-12-12-formellt-icke-formellt-och-informellt-larande.html>

- Om inte de som redan är ute och jobbar i vården har kunskapen om eHälsa spelar det ingen roll vad de som kommer från utbildningen har lärt sig där.
- Det behövs samverkanskompetens i gränlandet mellan IT och verksamhet, användare och utvecklare etc.
- Personalen behöver få lära sig vad som finns som kan användas och vad som kan göras, så att man kan vara med och utveckla.

På frågan **om arbetsgivarna tar ansvar för utbildning**, svarar panelen bl a så här:

- Det finns utvecklingspotential...
- Arbetsgivarna tar inget ansvar för läkares vidareutbildning, där eHälsa ingår som en del.
- Det är ett av de stora problemen: vården lider av personalflykt för att man inte får någon lön eller utbildning.
- Vi måste ta det ansvaret och det är viktigt att vi hittar sätt. Det är en ledningsfråga.
- Landstingen borde inte skicka IT-avdelningen till VITALIS, utan vårdpersonalen.
- Lärosätena skulle kunna göra mer, men lärarkåren utgör ett hinder för att få in eHälsa i professionsutbildningarna.
- Det är svåra och tunga processer mot universitetet när det gäller uppdragsutbildning och man hamnar lätt i "upphandlingsträsket".

På frågan **vad är nästa steg**, svarar panelen bl a:

- Stimulera studenter att ta med sig egen surfplatta.
- Att använda MOOC som ett sätt att marknadsföra eHälsa.
- Gå hem till våra verksamheter och värva fler som är intresserade av frågan och träffas nästa år på VITALIS dubbelt så många och dubbelt så länge.
- Inventera behovet och vad som finns.
- Det behövs ett nationellt initiativ för professionsutbildningar.

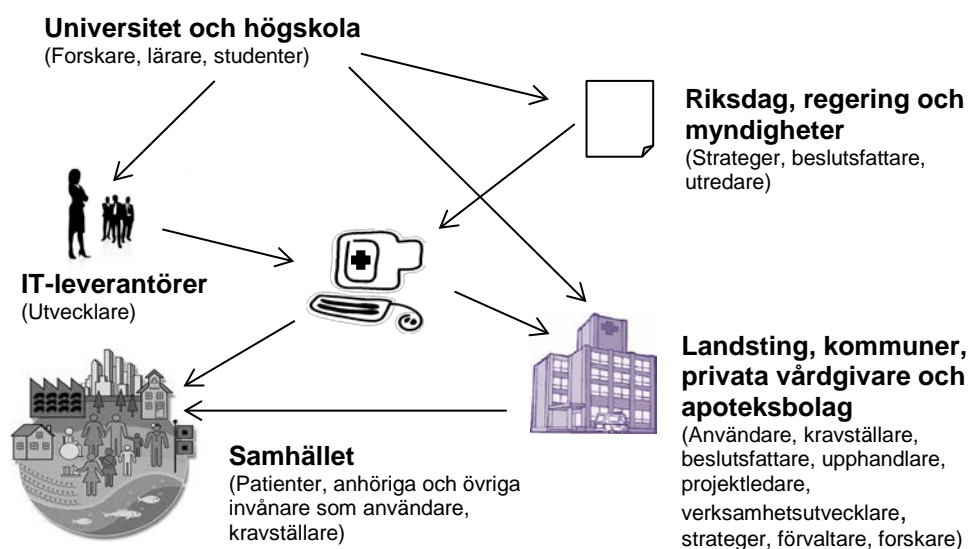
4. Resultatdiskussion

Målen med workshopen var att gemensamt besvara följande frågor:

- Hur ser behoven av utbildning inom eHälsa ut för olika intressenter?
- Hur skall utbildning inom eHälsa erbjudas (form och innehåll) och av vem?

4.1 Hur ser behoven av utbildning i eHälsa ut (för olika intressenter)?

I workshopen gjordes en indelning av målgrupper utifrån olika professioner inom hälso- och sjukvård. En viktig synpunkt som framkom var att behovet av utbildning av eHälsa inte direkt ligger i professionen, utan i den roll man har när det gäller eHälsa. Figur 1 är utifrån detta ett förslag på olika roller inom eHälsa. Det konstaterades att alla har behov av kompetens inom eHälsa och att alla behöver lära sig ungefär samma saker, men däremot i olika omfattning.



Figur 1: Olika roller med olika behov av kompetens inom eHälsa.

4.2 Hur ska utbildning i eHälsa erbjudas (form/innehåll) och av vem?

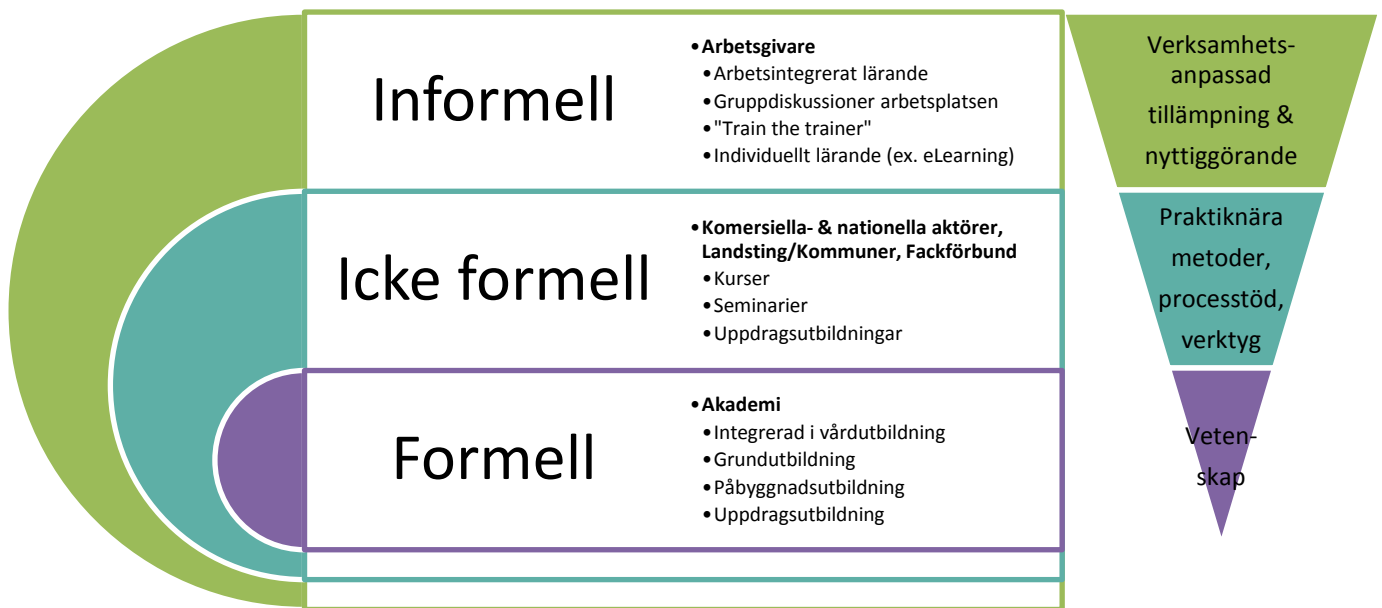
Ett syfte med workshopen var att få en bild av vilka utbildningsformer som kan vara relevanta och vilka aktörer som bör tillhandahålla dessa. Nästa fråga var vilket innehåll workshopdeltagarna ansåg bör ingå i kompetensutvecklingsinsatser inom eHälsa.

Utbildningsform

Sammanfattningsvis kan konstateras att utifrån resultatet (3.3) behövs sannolikt olika utbildningsformer av olika aktörer för olika ändamål. För att få ut så mycket som möjligt av satsade resurser förefaller det vara klokt att ta ett helhetsperspektiv på kompetensutvecklingsinsatserna.

Som ett stöd skulle förslagsvis följande översiktsmodell (fig. 2) kunna bidra till en förståelse för de olika utbildningsformernas karaktär. Modellen kan även fungera som vägledning för verksamheter som är intresserade av att öka kompetensen inom ett område (ex. eHälsa) för att skapa dynamiskt *hållbart lärande* i verksamheten *över tid*. De olika utbildningsformerna kompletterar varandra ”som ringar på vattnet” för bästa resultat, där målgrupp och innehåll

anpassas utifrån syfte, roller och önskade effekter av de kompetenshöjande insatserna. Formerna kan även till viss del överlappa varandra.



Figur 2 En översikt över olika former av utbildning, exempel på aktörer och typ av utbildningsinsatser dessa kan bidra med i syfte att utveckla eHälsokompetens. Modellen är inspirerad av de generella utbildningsformer som definieras 4.3.1, dock relaterar informellt lärande i detta kontext till lärande på arbetsplatsen.

För yrkesverksamma är akademins ordinarie utbildningar idag relativt svårtillgängliga, till följd av antagningskrav, utbildningarnas tidsomfång, geografiska avstånd och enskilda kurser som är knutna till fleråriga utbildningar, även om undantag finns (3.1). Allt fler universitet och högskolor erbjuder idag möjlighet till anpassade uppdragsutbildningar som alternativ för att möta efterfrågan från arbetsgivare.

Givet resursbrist, i form av tid och ekonomi, som ofta lyfts fram i den allmänna debatten blir sannolikt de *informella* kompetensutvecklingsinsatserna allt viktigare. Ett exempel på framgångsrikt arbete är eHälsolyftet inom Primärvården i Stockholms Läns Landsting (Svenska ESF-rådet). Som stöd för att komma igång kan det innebära att man som organisation/verksamhet engagerar aktörer som representerar *icke formella* och *formella* utbildningsformer.

Erfarenhet från uppdragsutbildningar² visar på vikten av att parallellt med formella och icke formella utvecklingsinsatser göra en plan för hur kunskapen skall spridas, tillämpas och/eller utvecklas, d.v.s implementeras och nyttiggöras i organisationen.

Beträffande undervisningsformer (pedagogik, fysisk närvaro alternativt digitala kanaler, individuellt/grupp) var inte föremål för syftet med workshoppen. Dock tangerades undervisningsformer i gruppdiskussionerna, vilket framgår under 3.3. Lämplig undervisningsform blir aktuell för organisationen att ta ställning till då mål, syfte och effekter formulerats för aktuell kompetensutvecklingsinsats.

² Uppföljning 2 år efter genomförd uppdragsutbildning (3 omgångar á x3 terminer) av Göteborgs Universitet för region (2011).

Utbildningsinnehåll

När det gäller ämnesinnehåll som lyftes fram av workshopdeltagarna, så kan den resultatsammanställningen (3.2) kondenseras ned till följande övergripande ämnesområden.

Ämnesområde	Innehåll
Verksamhetsutveckling och förändringsledning	<ul style="list-style-type: none"> ○ Målbild/framtid ○ Ledning/organisation ○ Utvecklingsmetoder (tjänstedesign, förbättringskunskap, innovation) ○ Processkunskap/processledning ○ Personcentrerad vård ○ Implementering
Juridik	
Informationssystem	<ul style="list-style-type: none"> ○ Beställarkompetens (kravanalys, beställarroll, off.upphandlingar) ○ Arkitektur (olika dimensioner) och interoperabilitet ○ Standarder (ISO, NI/NF) ○ Vårdinformationssystem/kunskapsbaserade system ○ Verktyg och tjänster (tillgängliga IT-stöd-eTjänster?) ○ Implementering ○ Utvärdering av system och processer
Etik	

Ämnesområdena är rangordnade utifrån antal grupper som tagit upp ämnet. Kunskap kopplad till verksamhetsutveckling och juridik har likvärdig viktning (4), liksom kunskap relaterad till informationssystem och etik har samma viktning (3). Implementeringskunskap har här placerats under två rubriker (informationssystem och verksamhetsutveckling) givet att implementering innebär att digital teknik möter verksamhet och därmed relaterar till båda områdena.

Att ämnen kopplade till verksamhetsutveckling och förändringsledning kom högt upp kan eventuellt förklaras med workshopdeltagarnas insikt och medvetenhet, dels kring det strategiska perspektivet på eHälsa som *stöd* för att möta dagens- och framtida utmaningar, och dels de utmaningar som relaterar till erfarenheter från teknologins införande och användning.

Den jämna fördelningen av ämnesområdena i tabellen ovan stödjer gruppernas slutsatser; att i princip samtliga ämnen kan ses relevanta för de flesta målgrupper, dock varierar behovet vad gäller djup och språk- d.v.s. viktningen.

5. Avslutande sammanfattning och förslag

Syftet med workshopen var att påbörja en diskussion och kartläggning kring behov av kompetensförsörjning inom eHälsa, för att få upp ögonen för frågan och som kan ligga till grund för att börja driva på för att få en utveckling.

Workshopen visade att det finns ett behov av kompetens inom eHälsa. Vad man behöver kunna beror på vilken roll man har i förhållande till eHälsa – användare, kravställare, utvecklare, beslutsfattare etc. Alla dessa behöver kunna om eHälsa, men i olika omfattning. Det finns behov av att gå vidare och mer specifikt utreda vilket innehåll utbildning som riktas till de olika rollerna bör ha.

Ett resultat från workshopen var en skiss över att utbildning inom eHälsa kan ges i olika former: informell, icke formell och formell. Vidare behövs det också fortsatt kartläggning kring hur utbildning i dessa olika former ska riktas till olika roller.

Frågan är också vem som ska utbilda inom eHälsa och workshopen gav exempel på ett antal olika typer av aktörer. Dessa bör på olika sätt samarbeta och samverka för att genomföra utbildning i olika former. Att erbjuda utbildning är ett steg i rätt riktning, men för att få ett genomslag behöver någon ta ansvar för utbildningsfrågan. Där kunde inte workshopen ge något direkt svar och det är därmed något som bör fortsätta diskuteras.

Det pågår samtidigt ett initiativ nationellt där några fackförbund diskuterar professionens framtida roll och behov av kompetens. Då det är väsentligt att inte se eHälsa som en isolerad kompetens, torde det finnas anledning att följa hur kunskap kring digitaliseringens begränsningar och möjligheter lyfts fram i det nationella arbetet och därigenom identifiera relevanta ev. fortsatta aktiviteter.

Förslag på fortsatta tänkbara initiativ:

- Kommunera och diskutera resultaten av denna workshop så att fler får kännedom om behovet av utbildning inom eHälsa och kan vara med och bidra i en fortsatt diskussion och utveckling
- Fortsatt kartläggning för att tydliggöra roller och kompetensbehov för olika roller
- Utveckla kompetensutvecklingsmodell som stöd för långsiktigt lärande
- Fortsatt arbete för att tydliggöra ansvarsfrågan kring kompetensutveckling kopplad till verksamhetsutveckling
- Nationellt lyfta in eHälsa/digitalisering som *en* tydlig del (av flera) i ev. kommande kompetensutvecklingsinsatser kring utvecklingsfrågor för professionerna
- Uppföljningsaktivitet kring kompetensutveckling inom eHälsa på VITALIS 2016 för en fördjupad dialog
- Bilda en grupp på t ex LinkedIn för de som är intresserade av att driva utvecklingen för ökad kompetens inom eHälsa i syfte att kunna fortsätta dialogen
- Bilda ett nätverk för utbildningsaktörer inom eHälsa, så att man kan samverka och samarbeta, vilket möjliggör mer och bättre utbildning inom eHälsa

Referenser

Center för eHälsa i samverkan (2012) Handlingsplan 2013-2018 – Landstings, regioners och kommuners samarbete inom eHälsoområdet,

http://www.inera.se/Documents/OM_OSS/handlingsplan_2013_2018.pdf.

Källberg, N. (2013) *Förändringsprocesser i sjukvården – en studie av aktörer på en röntgenavdelning och deras aktörer*. Disp. Handelshögskolan. Stockholm.

Scandurra, I (2013) *Störande eller stödande? - Om eHälsosystemens användbarhet 2013*,

https://www.vardforbundet.se/Documents/Rapporter/Nationella/St%C3%B6rande%20e%20st%C3%B6djande_eHA%20slutrappport_rev2.pdf.

Socialdepartementet (2010) *Nationell eHälsa – strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg*, <http://www.nationellehalsa.se>.

SOU (2013:40) *Att tänka nytt för att göra nytta - om perspektivskiften i offentlig verksamhet*

<http://www.regeringen.se/rattsdokument/statens-offentliga-utredningar/2013/06/sou-201340/>

SOU (2015:28) *Gör Sverige i framtiden - digital kompetens*,

<http://www.regeringen.se/content/1/c6/25/63/02/3a4971ab.pdf>.

SOU (2015:32) *Nästa fas i e-hälsoarbetet*,

<http://www.regeringen.se/content/1/c6/25/63/12/fa6246f9.pdf>.

Svenska ESF-rådet. Kompetenslyftet eHälsa i primärvården 2007-2013, Stockholms läns landsting

<http://www.esf.se/sv/Resultat/Projektbanken/Behallare-for-projekt/Stockholm/Kompetenslyftet-eHalsa-i-primarvarden/>

Sveriges Kommuner och Landsting (2013). *Förutsättningar för innovation – enkätundersökning om kommuners och landstings syn på innovationsfrågor*.

<http://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7585-062-7.pdf>

Tillväxtanalys (2014:13) *Digitaliseringens bidrag till tillväxt och konkurrenskraft i Sverige*,

http://www.tillvaxtanalys.se/download/18.5d7f98bb14ab6eab1b1d6c0b/1421312452536/Rapport_2014_13_Digitaliseringens+bidrag+tillb+tillv%C3%A4xt+och+konkurrenskraft+i+Sverige.pdf.

Vårdanalys (2013:9) *Ur led är tiden - Fyra utvecklingsområden för en mer effektiv användning av läkares tid och kompetens*,

<http://www.vardanalys.se/Global/Rapporter%20pdf-filer/2013/2013-9-Ur%20led%20%C3%A4r%20tiden.pdf>

Bilaga 1

Redovisning av resultat workshop del 1 – Ämnen och målgrupp

För både del 1 och 2 i workshopen så var målgrupperna: *Läkare – Myndighet* inlagda i förväg på blädderblocken. Målgrupper markerade med lila färg lades till av grupperna själva.

Grupp 1

Ämne	Läkare	Ssk	Usk	Läkarsekreterare	Omsorgspersonal	Intern IT-avd.	IT-leverantör	Verksamhetsutv.	Verksamhetsledare	Politiker	Myndigheter	Jurist	Inköpare
Målbild	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Systemarkitektur						X	X	X	X			X	X
Sekretess & IT-säkerhet	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Lagstiftning	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Ledarskap/organisation	X	X			X			X	X				
Verksamhetsutveckling													
Vårdprocesser													
Offentlig upphandling													
Kravanalys													
Vårdinformationssystem													
Tjänstedesign													
Informatik/terminologi													
Etik													

Grupp 2

(1= grund, 5 = avancerad)

Ämne	Läkare	Ssk	Usk	Läkarsekreterare	Omsorgspersonal	Intern IT-avd.	IT-leverantör	Verksamhetsutv.	Verksamhetsledare	Politiker	Myndigheter	Paramedicinare	Socialekreterare	eHälsoktör
Strukturerad dokumentation	5	5	5	5+	5	5	5				1/5	5	5	5
Vården-omsorgens informationsflöden	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	1/5	5	5	5
Klassifikationer och terminologi	5	5	5	5	5	5	5	4	3	2	2/5	5	5	5
Systemens relation till processer	3	3	3	3	3	5	5	3	2	3	3	3	3	5
Verktyg och tjänster i processer (utblick i andra branscher framtid)	5													
Grundläggande														

kunskap av aktörer & roller														
Juridik och möjligheter														
Implementering av eHälsa														
Patient- och personcentrerad vård och omsorg														
Förändringsledning och process														
Samverkan														
Etik														
Kravställar- och beställarroll														
Standarder – hinder & möjligheter														

Grupp 3

Ämne	Läkare	Ssk	Usk	Läkarsekreterare	Omsorgspersonal	Intern IT-avd.	Verksamhetsutvecklare	Verksamhetsledare	Politiker	Myndigheter	Upphandl/beställare	Paramed	Informatiker
IT-pedagogik/kommunikation	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Organisation/Ledarskap	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Utvärderingar av system och processer	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Hälso- och sj. Vård och socialtj.kunskap													
Patient/brukarsäkerhet													
?													
Utvecklingsmetoder													
Upphandling													
Interoperabilitet/arkitektur													
Design för delaktighet													
Praktisk förändringsledning													
Politik													
Standarder (ISO)													
Juridik													
Bemötande, patientrollen													

Grupp 4

Ämne	Läkare	Ssk	Usk	Läkarsekreterare	Omsorgspersonal	Intern IT-avd.	IT-leverantör	Verksamhetsutv.	Verksamhetsledare	Politiker	Myndigheter	AT	PT	PS	Pat
Informatik grundläggande	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Kunskapsbaserade system	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X
NI/NF rel. Standarder	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X
Juridik	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Informationssäkerhet – CE märkning	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Etik	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Förbättringskunskap/ Förändringsledning	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	
Användbarhet MDI															
Personalisering															
Personcentrerad vård															
Hälsa genom e – framtidens vård															
Utvärdering															
Innovation															
Co-produktion/ Design															
Processledning/ styrning															

Redovisning av resultat workshop del 2 – Utbildningsform och målgrupp

Grupp 1

Form	Läkare	Ssk	Usk	Läkarsekreterare	Omsorgspersonal	Intern IT-avd.	IT-leverantör	Verksamhetsutv.	Verksamhetsledare	Politiker	Myndigheter	Jurist	Inköpare
Akademisk grund/avancerad													

Grupp 2

Form	Läkare	Ssk	Usk	Läkarsekreterare	Omsorgspersonal	Intern IT-avd.	IT-leverantör	Verksamhetsutv.	Verksamhetsledare	Politiker	Myndigheter	Socialesekr	Paramed
Akademisk	X	X	X	X							X	X	
Kommersiell	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Intern	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Nationell	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Tvärvetenskaplig	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Arbetsplatsintegrerat lärande		X	X		X								
Utbilda hela organisationen	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Utbilda utbildare	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Grupp 3

Form	Läkare	Ssk	Usk	Läkarsekreterare	Omsorgspersonal	Intern IT-avd.	IT-leverantör	Verksamhetsutv.	Verksamhetsledare	Politiker	Myndigheter	Paramed	Informatiker
Praktiskt arbete m handledning av kollegor	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Tvårprofessionellt arbete	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Teamarbete													
Ingå i all sjukvårdsutbildning	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Distanskurser													
Universitetsutbildning													
Interaktiva webbutb.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Intensiva kortare kurser IRL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Grupp 4

Form	Läkare	Ssk	Usk	Läkarsekreterare	Omsorgspersonal	Intern IT-avd.	IT-leverantör	Verksamhetsutv.	Verksamhetsledar	Politiker	Myndigheter	AT	m.fl.	Pat.
Akademisk	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Eleavning (?)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Gruppdiskussion på arbetsplats	X	X	X	X	X			X	X			X	X	
Integrerat i grundutb.	X	X	X	X	X	X	X					X	X	
Uppdragsutbildning	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Tvärprofessionellt	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	