



01-07-2020

Afklaring af
ledelsesopgaver ved
implementering af
TeleKOL og
kompetenceudvikling af
monitoreringsansvarlige.
(Version 2.0)

Indholdsfortegnelse

Indledning.....	2
Målgruppe for afklaringsværktøjet	2
Begrebsafklaring.....	3
Læsevejledning	3
Brug af metoden til ledelse af kompetenceudvikling.....	4
Fase 1: Opgaven (fokus på en afgrænset opgave).....	4
Ledelsesopgaven i "Opgave- fasen"	6
Fase 2: Perspektiv (Hvorfor det er vigtigt at løse opgaven anderledes)	8
Ledelsesopgaven i "Perspektiv- fasen"	8
Fase 3: Læringsmål (hvilke kompetencer kræver det?)	9
Ledelsesopgaven i "Læringsmåls- fasen"	11
Fase 4 Træningsbane (hvordan opnår vi kompetencerne)	13
Ledelsesopgaven i "Træningsbane fasen"	16
Fase 5 Forankring i hverdagen (hvordan omsættes nye kompetencer til ændret opgaveløsning)	16
Ledelsesopgaven i "forankrings-fasen"	17
Henvisninger/litteratur:.....	19

Indledning

Den nationale udbredelse af Telemedicinsk Hjemmemonitorering til borgere med svær KOL (GOLD gr. D) kaldet TeleKOL er en ny sundhedsfaglig opgave, der bliver til virkelighed i alle landets kommuner, på sygehuse og i almen praksis i løbet af 2020-2021. Det gælder også i landsdelen Region Sjælland.

Det er en opgave, der vil kræve ledelsesmæssig opmærksomhed, da nogle opgaver skal løses på nye måder og medarbejdere skal kompetenceudvikles for at blive klar til telemedicinsk hjemmemonitorering i egen organisation.

Dette afklaringsværktøj er udviklet og adresseret til den ledelse, der er ansvarlig for implementering af TeleKOL i hver enkelt organisation i Landsdel Sjælland (1), for at give en forståelse af og hjælp til den konkrete ledelsesopgave i TeleKOL, både i forhold til implementeringsfasen, men også den fremtidige drift. Det er vigtigt at huske at kompetenceudvikling er andet og mere end kurser og undervisning; det er alle de læreprocesser, der udvikler medarbejdernes kompetencer, så arbejdspladsen bedre kan løse sin kerneopgave.

Der er, udover implementeringen af den sundhedsfaglige del af TeleKOL, naturligvis også et element af teknik i forbindelse med implementeringen. Den del varetages i høj grad af det nationale FUT (Fælles Udvikling af Telemedicin) og TeleKOL i Region Sjælland i regi af Landsdelsprogram (LP) Sjælland og bliver derfor ikke beskrevet i dette afklaringsværktøj. De lokale opgaver, fx den tekniske implementering af TeleKOL, kommer til at ligge på Landsdel Sjællands TeleKOL [hjemmeside](#).

De medarbejdere, der er implementeringsansvarlige i hver organisation, vil blive inddraget i og vil fungerer som lokale tovholdere for implementeringen. Der er i Landsdel Sjælland nedsat netværksgrupper for implementeringsansvarlige. Det er hensigten, at I i hver enkelt organisation skal overveje, hvor det giver mening selv at tage beslutninger og hvor det vil være klogt at drøfte overvejelser med andre.

Målgruppe for afklaringsværktøjet

Ledelsen og den implementeringsansvarlige opfordres til i samarbejde og i det omfang, det findes relevant og egnet, at benytte dette afklaringsværktøj på alle tænkelige måder overfor alle implicerede medarbejdergrupper og i organisationen som helhed. Der er særligt fokus på den monitoreringsansvarliges udvikling og opgaver, hvorfor denne også bør involveres i processen.

Det vil give jer en stærk platform for sammen at planlægge og gennemføre en god implementeringsproces, så organisationen fremadrettet kan understøtte TeleKOL forløb til borgere med svær KOL.

Begrebsafklaring

Det er vigtigt, at afklaringsværktøjet fremstår klart og tydeligt, uanset hvorfra i sundhedsvæsenet, det bliver læst. Enkelte begreber er hermed defineret, både for læsevenlighedens skyld og for at undgå misforståelser:

- **Behandlingsansvarlig**: Praktiserende læge eller lungemedicinsk læge på sygehus.
- **Borgere med svær KOL**: Patienter og borgere med svær KOL (GOLD gruppe D).
- **Implementeringsansvarlig**: Ledelsen skal udpege en implementeringsansvarlige medarbejder i hver organisation. Rollen som implementeringsansvarlig indebærer overordnet at være ansvarlig for at omsætte konceptet TeleKOL til konkret praksis. Opgaven indebærer bl.a. placering af monitoreringsopgaven, sikring af at medarbejdere modtager undervisning og udvikler nødvendige kompetencer, viden og erfaring, og deltager i erfagrupper. Det er klart at den implementeringsansvarlige har brug for tæt sparring, opbakning og mandat fra ledelsen, og i flere situationer vil opgaven sikkert blive delt mellem den implementeringsansvarlige og ledelsen.
- **Implementeringsnetværk**: Netværk for implementeringsansvarlige på tværs af KSS.
- **Ledelse**: Der skelnes i afklaringsværktøjet ikke mellem de forskellige ledere, som har et ledelsesansvar i forbindelse med implementeringen og driften af TeleKOL. Det er derfor vigtigt at konkrete ledelseskompetencer defineres i egen organisation.
- **Monitoreringsansvarlig**: Sygeplejerske, der skal varetage TeleKOL funktionen og kontakten til de inkluderede borgere med svær KOL.
- **TeleKOL**: Den telemedicinske hjemmemonitorering for borgere med svær KOL (GOLD gruppe D).

Læsevejledning

Afklaringsværktøjet tager afsæt i en teoretisk model om, ledelse af kompetenceudvikling, da kompetenceudvikling bør ledes og bestå af en strategidimension og en læringsdimension (2). Modellen består af 5 faser, der integrerer begge dimensioner. I hver fase bliver først indholdet i fasen beskrevet, forklaret og uddybet med eksempler i forhold til TeleKOL. Derefter bliver den konkrete ledelsesopgave i den pågældende fase præciseret med forslag til refleksioner og spørgsmål.

Brug af metoden til ledelse af kompetenceudvikling

De 5 faser benævnes og omhandler:

- 1) Opgave (Hvad og hvorfor er det nødvendigt at ændre opgaveløsning)
- 2) Perspektiv (Hvad vil vi opnå)
- 3) Læringsmål (Hvad skal vi kunne og hvilke kompetencer kræver det)
- 4) Træningsbane (Hvordan opnår vi de nye kompetencer)
- 5) Forankring i hverdag (Hvordan omsættes de nye kompetencer til den nye hverdag med TeleKOL)

I forbindelse med implementeringen af TeleKOL er den lokale opgave bl.a. et spørgsmål om at sikre, at medarbejderne, først og fremmest de monitoreringsansvarlige, modtager undervisning og udvikler kompetencer, som gør dem i stand til at løse den sundhedsfaglige opgave hos de borgere, der henvises til TeleKOL.

TeleKOL projektet har udarbejdet undervisningskoncept (4) og andet materiale, som indeholder og giver svar på flere af ovenstående elementer i forhold til implementeringsprocessen, men det er vigtigt at I i hver enkelt organisation er opmærksom på, at det er jeres eget ansvar at forankre TeleKOL lokalt.

Det betyder, at I selv har ansvar for at:

- Tilpasse indhold, rammer og retning for TeleKOL, så det passer til jeres lokale forhold.
- Sætte lokale ambitioner, mål og succeskriterier.
- Skabe mening lokalt.
- Motivere og støtte den monitoreringsansvarlige i TeleKOL opgaven.

Fase 1: Opgaven (fokus på en afgrænset opgave)

Når der tales om Opgaven, handler det om den ændring, der skal ske i hele opgaveløsningen overfor den gruppe af borgere, der henvises til TeleKOL.

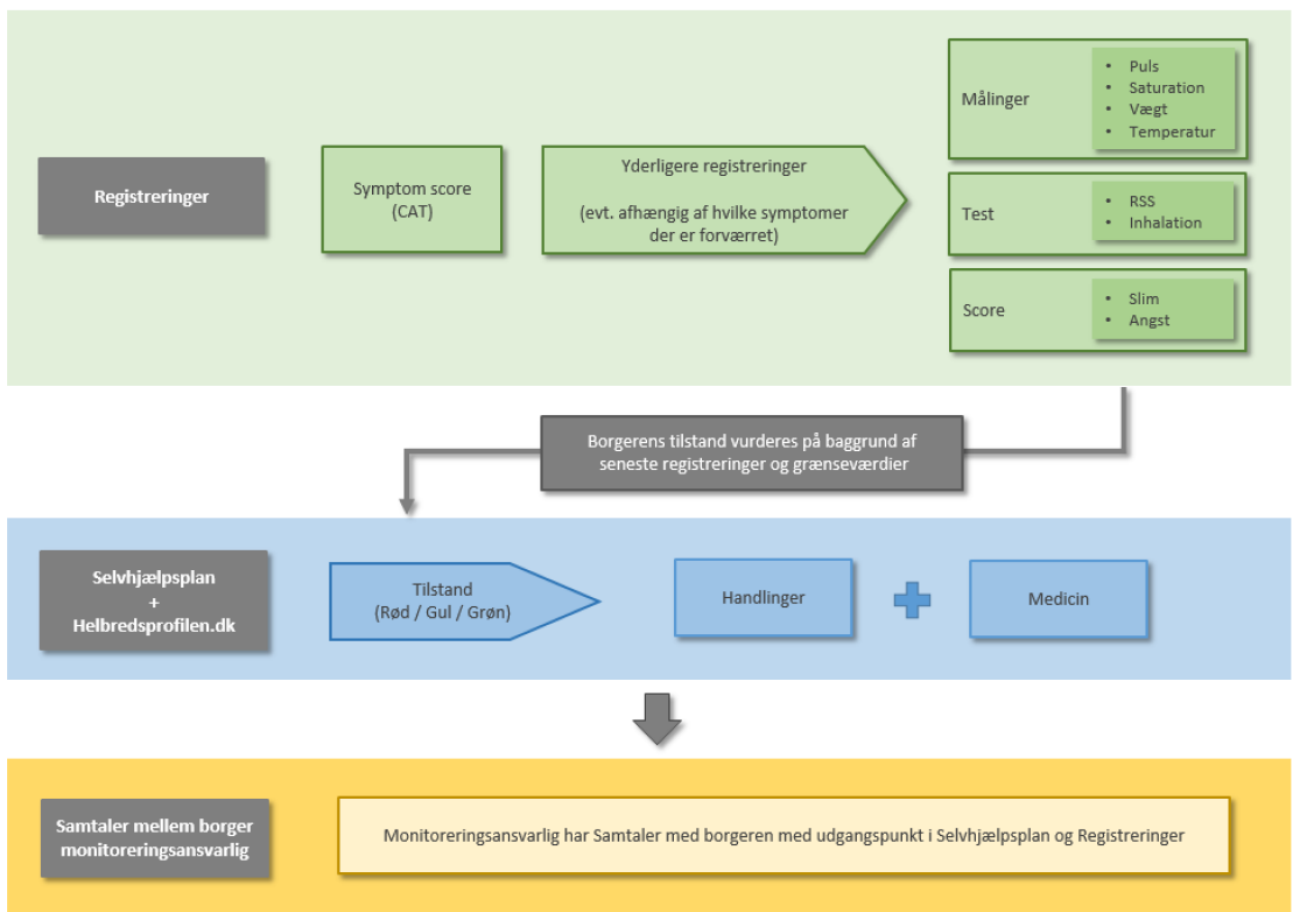
Når I skal i gang med at afgrænse opgaven, er der udover det fælles materiale der er stillet til rådighed, forskellige spørgsmål, som I skal starte med at reflektere over og drøfte.

- Hvad gør vi i forvejen for borgere i målgruppen?
- Hvordan skaber vi sammenhæng mellem vores indsatser?
- Hvilke nye/andre opgaver vil TeleKOL betyde?
- Hvor skal opgaven placeres i vores organisation?
- Hvilke medarbejdere skal konkret løse de nye opgaver?
- I hvilken grad skal den øvrige organisation og øvrige medarbejdergruppe støtte op om TeleKOL?

- Hvilke samarbejdsflader er der til andre afdelinger/medarbejdergrupper:
 - Internt (f.eks. Akutområdet)
 - Ekstern (Almen praksis, sygehus, andre kommuner og andet...)
- Er borgeren tilknyttet én sygeplejerske eller et team?
- Hvem kan / skal borgeren kontakte – hvornår og hvordan?

I en større forandring af en overordnet opgaveløsning, kan der sagtens være flere konkrete opgaver, I skal udvikle nye kompetencer til. Her skal I i princippet betragte hver enkelt opgave for sig, fordi de hver især kan rumme f.eks. forskellige læringsmål og kræve forskellige træningsbaner.

I LP Sjælland består den sundhedsfaglige indsats af TeleKOL af 3 forbundne dele (Registreringer, Selvhjælpsplan og Helbredsprofilen.dk, samt Samtaler mellem borger og monitoreringsansvarlige), alt afhængig efter borgerens individuelle behov og lægens henvisninger, se illustration i figur 1 nedenfor.



Figur 1: I registreringsdelen vises eksempler på aktiviteter, som borger kan henvises til i TeleKOL, som f.eks. ved øget slim – anvendelse af slimskema. Selvhjælpsplanen henviser til handlinger og aktiviteter som borgeren med fordel kan benytte sig af i en given situation afhængigt af sin tilstand. Samtalerne mellem borger og monitoreringsansvarlig tager udgangspunkt i registreringer og selvhjælpsplan.

Ledelsesopgaven i "Opgave- fasen"

I skal i jeres organisation fremover kunne tilbyde telemedicinsk hjemmemonitorering til henviste borgere med svær KOL. Det er vigtigt, at du som leder tydeligt kan beskrive TeleKOL-opgavens indhold og sikre en gensidig afklaring og forventningsafstemning af, hvad det er for nye opgaver den monitoreringsansvarlige fremover skal løse. Du skal sikre, at mål og rammer for TeleKOL er så klare, at de monitoreringsansvarlige relativt nemt kan få forståelse af hvad og hvordan de skal løfte opgaven.

I kan i fællesskab drøfte spørgsmål som:

- Hvilke opgaver udfører vi i forvejen for borgere i målgruppen?
- Hvordan løser vi de opgaver i dag hos borgere med svær KOL – og hvordan skal det helt konkret ændre sig i fremtiden?
- Hvordan skaber vi sammenhæng mellem vores indsatser?
- Hvilket ansvar skal den enkelte medarbejder kunne påtage sig i forhold til nye konkrete opgaver efter en kompetenceudvikling?
- Find selv på flere emner/spørgsmål, som er relevante i forhold til:
 - Tilpasning af- til jeres lokale forhold.
 - Sætte lokale ambitioner, mål og succeskriterier.
 - Skabe mening lokalt.
 - Behov for støtte og opfølgning.

Ofte vil et ressource spørgsmål melde sig – hvor mange ressourcer skal vi allokere til denne opgave?

En monitoreringsansvarlig sygeplejerskes opgave indeholder:

- Modtagelse af henvisning og visitering til TeleKOL
- Bestilling af Telekit og en afklaring hos borger om netværksdækning, udlevering og oplæring
- Elektronisk oprettelse af borger i TeleKOL og tildeling af måle regime samt spørgsmål til målinger
- Modtagelse af udstyr
- Startsamtale med borger, inkl. udlevering af Telekit og oplæring, samt start på selvhjælpsplan
- Evt. opfølgningssamtale
- Overgangssamtale
- Samtale med borger i stabilfase eller ustabil fase herunder justering af grænseværdier
- Samarbejde med praktiserende læge ang. justering af grænseværdier og behandling
- Samtale med borger om selvhjælpsplan, herunder coaching til bedre egen mestring af kronisk sygdom
- Håndtering af manglende målinger
- Ombytning af udstyr og handlinger i forbindelse med ophør

Som eksempel kan vi anvende Tele Care Nords erfaringer; en erfaren monitoreringsansvarlig med 3 års erfaring kan servicere ca. 50 borgere i TeleKOL på ca. 2 x 8 timer ugentlig. Dette er inkl. start samtaler og etc. Hun ser målinger to gange ugentlig, hvor hun på den ene skærm har TeleKOL-medarbejderløsningen og på den anden skærm har sit omsorgssystem åbent, klar til dokumentation.

Når en bestemt opgave skal forandres og løses på en anden måde, i denne kontekst TeleKOL, er det væsentligt at kunne arbejde systematisk med opgaven, som her i høj grad omhandler kompetenceudvikling. Det er en vigtig ledelsesopgave at sikre en fælles forståelse og præcisering af, hvilke opgaver der skal være i fokus, også for kompetenceudviklingen, samt hvad I vil opnå. Her vil valget af, hvem der skal være monitoreringsansvarlig og dennes erfaring og kompetencer, også spille ind.

Når I beskriver jeres mål for kompetenceudvikling, er det vigtigt ikke kun at definere opgaven, men også at afklare, hvilket ansvar den monitoreringsansvarlige bagefter skal kunne varetage for at løfte opgaven.

I kan lade jer inspirere af skemaet nedenfor, som I kan anvende til at systematisere og konkretisere opgaver og ansvar for at synliggøre den ændring, der er behov for i forhold til opgaveløsningen og kompetenceudviklingen.

Nuværende ansvar for opgaven.	Fremtidig ansvar for opgaven.
Begynderen.	
Den lidt erfarende.	
Den meget erfarende.	

Skema 1: Skema til at definere opgave og ansvar i forhold til hvilke kompetencer den monitoreringsansvarlige har og fremtidigt skal kunne varetage for opgaven.

Fase 2: Perspektiv (Hvorfor det er vigtigt at løse opgaven anderledes)

Som leder må man klart kunne svare på spørgsmålene: Hvorfor skal vi forandre den måde, vi løser en bestemt opgave på? Hvad vil vi opnå? Hvad er perspektivet? Der ligger en vigtig motivationsopgave i at klarlægge dette "hvorfor". Når opgaver forandres og skal løses på nye måder, er det vigtigt at kunne forstå baggrunden for, men også forstå udsigten til forbedringer og gavnlige effekter. Her kan man med fordel skelne mellem, hvilken effekt den ønskede ændring i opgaveløsningen får for kerneopgaven (og dermed borgerne), for arbejdspladsen og for organiseringen af arbejdet.

Det overordnede mål for den sundhedsfaglige indsats i TeleKOL, sigter primært mod at styrke mestringsevnen hos borgere med svær KOL. Borgerne vil blive støttet til at kende, genkende og kunne reagere passende på symptomforandringer, så de i højere grad kan håndtere deres sygdom.

Effekten for kerneopgaven – borgeren.

I kan i fællesskab drøfte følgende spørgsmål:

- Hvad vil TeleKOL betyde for måden, vi tilbyder pleje og behandling til borgere med svær KOL, på?
- Hvad får borgerne med svær KOL ud af det?
- Hvad vil det betyde, at borgeren kan styrke sin mestringsevne gennem TeleKOL?
- Hvordan vil borgerne opleve samarbejdet mellem de involverede sundhedsfaglige, når borgeren modtager TeleKOL?
- Hvilken betydning kan TeleKOL få hos borgere, der oplever angst og/eller ensomhed?

Effekten for arbejdspladsen.

- Hvilke ændrede arbejdsgange vil den telemedicinsk hjemmemonitorering medføre?
- På hvilken måde vil de ændrede arbejdsgange ændre organiseringen af vores hverdag?

Ledelsesopgaven i "Perspektiv- fasen"

Din opgave som leder er at argumentere for de positive perspektiver ved den ændrede opgaveløsning. Det er vigtigt, at de monitoreringsansvarlige får indsigt i TeleKOLs bidrag til borgerens opnåelse af større mestringsevne, håndtering af sygdomssymptomer og hverdagsliv. Ledelsesopgaven består i at skabe mening for de monitoreringsansvarlige i forhold til, hvorfor opgaven varetages netop på den måde som I vælger at gøre det, i jeres organisation. Samtidig skal du som leder kunne begrunde, hvorfor de monitoreringsansvarlige skal have den nye opgave og hvordan de kan løfte opgaven, så de bliver positivt interesseret og motiveret til at inkludere TeleKOL som en del af deres samlede opgaveløsning.

Det er væsentligt, at de monitoreringsansvarlige ser deres muligheder for undervisning og kompetenceudvikling som noget givende og positivt. De vil få et bredere perspektiv, der giver dem tryk i forhold til at skulle løse nye opgaver og de får større teknologiforståelse. Dermed kan de opleve faglig og personlig tilfredsstillelse ved muligheden for at blive dygtige og kompetente inden for TeleKOL.

Både du og de monitoreringsansvarlige skal forstå opgaven på en måde, som sikrer den bedste balance mellem at kunne tage hensyn til borgeren og jeres samlede opgaveløsning – både i forhold til borgere med svær KOL, men også jeres mange andre opgaver på andre områder.

Faldgruben i denne fase kan være, at du som leder overser eller undervurderer de konkurrerende fortolkninger af perspektivet, som måske trives blandt de monitoreringsansvarlige. Der kan eksempelvis være nogle, der tænker på de ændrede arbejdsopgaver som en spareøvelse eller som en risiko for om de skulle blive overflødige.

Derfor går ledelsesopgaven i høj grad ud på at skabe en aktiv, involverende dialog, som skal give jer et fælles perspektiv for, hvad I gerne vil og skal opnå med ændringerne og den kommende kompetenceudvikling.

Nogle af de spørgsmål, der kan indgå i sådan en dialog, er:

- Hvilke andre ting bliver vi bedre til i kølvandet på TeleKOL?
- Hvad får borgerne eller andre brugere ud af TeleKOL?
- Hvordan vil kompetenceudviklingen i øvrigt påvirke kvaliteten af vores opgaveløsning?
- Hvad vil / skal vi opnå med TeleKOL?
- Hvordan ved vi, at vi kan opnå det?

Fase 3: Læringsmål (hvilke kompetencer kræver det?)

Når I har drøftet og afklaret, hvor og hvordan opgaven skal løses i jeres lokale organisation, når I til fasen, der handler om "hvad" der skal læres, for at kunne løfte TeleKOL-opgaven.

Læringsmålene, der er beskrevet i Undervisningskonceptet (4) vil være med til at definere, hvilken faglig viden og kompetencer, der fremadrettet vil være behov for. Man skal som leder samtidig være opmærksom på, at nye opgaver medfører nye arbejdsgange og teknikker, samt ændrede roller, særligt for de monitoreringsansvarlige.

Rolle.

De monitoreringsansvarlige i TeleKOL skal påtage sig en helt ny rolle og varetage nye arbejdsopgaver. De skal, for at kunne påtage sig ansvaret og rollen som monitoreringsansvarlig, gennemgå et

undervisningsprogram, der kvalificerer dem til opgaven. Desuden er interessen for pædagogisk kommunikation, teknologisk interesse og motivationen til at udvikle egne kompetencer vigtige elementer i den rolle, man påtager sig. De monitoreringsansvarlige får en ny rolle, hvor de kommer til at indgå i u-betragt land, hvor alle svar ikke er givet på forhånd. Det skal de kunne "tåle" at være i.

Den nye rolle kan påvirke den faglige selvforståelse, værdier og holdninger i forholdet mellem den nye og den oprindelige kerneopgave. Derudover kan det påvirke samarbejdet med kollegaer, fordi man opnår en anden rolle og måske andre privilegier.

Faglig viden.

Den monitoreringsansvarlige skal lære at se indholdet i TeleKOL fra flere perspektiver, da det udover det rent sundhedsfaglige på KOL området, også handler om sundhedspædagogik, teknologi og organisatorisk viden og kunnen, som det ses i Undervisningskonceptet(4). Hun skal lære at anvende sundhedsfaglige viden i en borgercentreret og coachende tilgang for at borgeren vil kunne styrke sin mestringsevne og bruge selvhjælpsplanen, hvilket kompliceres af at kommunikationen foregår gennem en teknologisk løsning i stedet for den vanlige fysiske kontakt. Hun vil komme til at udvikle specifikke kompetencer og specialistviden på området, hvilket er i overensstemmelse med anbefalingen til det sundhedsfaglige indhold til TeleKOL i Landsdel Sjælland (3).

Det er værd at huske på, at borgerne med KOL fortsat plejes og behandles af øvrige sundhedsfaglige medarbejdergrupper. De vil også komme i berøring med TeleKOL og have behov for at få kendskab til TeleKOL for at kunne støtte op om opgaven. De sundhedsprofessionelle/sygeplejersker vil blive hidkaldt ved forværringer og de skal kunne agere fagligt ud fra planer i TeleKOL, både i akutte situationer, men også som sparring og supplement til den sundhedspædagogiske indsats, de monitoreringsansvarlige iværksætter.

Metode og teknikker.

Telemedicinsk hjemmemonitorering er en ny måde at tilbyde sygepleje og behandling på, som forventes at brede sig til flere forskellige diagnoseområder. Som beskrevet i Undervisningskonceptet (4) er kompetenceudvikling til TeleKOL tænkt ind som en generisk model, vil arbejdsmetoder indenfor sundhedsteknologi, sundhedspædagogik, kommunikation og organisation kunne "genbruges". Der vil ved nye diagnoseområder dermed "kun" være behov for kompetenceudvikling af sundhedsfaglige kompetencer.

Det er derfor afgørende, at både leder og monitoreringsansvarlige har viden om de konkrete metoder og teknikker, hvormed TeleKOL løses på; det kan f.eks. være arbejdsgangen ved henvisning til TeleKOL,

teknikken ved borgerens teknologi, samarbejdet med den behandlingssansvarlige eller hvordan konkrete observationer udføres. Disse metoder vil blive understøttet af Undervisningskoncept (4) og Arbejdsgangsbeskrivelsen for TeleKOL (5) og vil kunne overføres til andre diagnoseområder.

Ledelsesopgaven i "Læringsmåls- fasen"

Ledelse i denne fase indebærer i første omgang en afklaring af, hvilke medarbejdere, der har de rette kompetencer til at være monitoreringsansvarlig, samt at støtte vedkommende i denne nye opgave. Det er også en ledelsesopgave at vurdere og afgøre, hvordan og hvor meget de øvrige medarbejders kompetencer skal udvikles i forhold til TeleKOL opgaven.

Det kan læringsmålene og arbejdsgangsbeskrivelserne være behjælpelige med, da de tilsammen indeholder elementer af roller, faglig viden, metoder og teknikker, som samlet understøtter TeleKOL.

Det vil være væsentligt at understøtte den monitoreringsansvarliges forståelse af rollen og de nye arbejdsmetoder og det medfølgende ansvar for opgaven. Involver hende gerne i dine refleksioner over, hvad rollen indebærer, samt hvor i organisationen rollen er placeret.

Nogle af de spørgsmål, der kan indgå i sådan en dialog, er:

- Hvilke opgaver og ansvar ligger der i rollen?
- Hvilke faglige og personlige fordele kan rollen medføre?
- Hvilke udfordringer kan der forudses, og hvordan kan de imødegås?
- Hvilken position i organisationen skal den monitoreringsansvarlige have?
- Hvor har den monitoreringsansvarlige allerede tilstrækkelige viden, når i sammen ser på læringsmålene?
- Hvor mangler den monitoreringsansvarlige viden, når i sammen ser på læringsmålene?

Som leder kan du anvende dele fra dette afklaringsværktøj, når du skal drøfte, hvilken kompetenceudvikling og støtte den enkelt monitoreringsansvarlige har brug for til at kunne nå de aktuelle læringsmål, alt efter om personen i forvejen er på 'begynder-niveau', 'selvstændigt-niveau' eller på 'ressourceperson-niveau', se figur 2.

Ledelsesopgaven er primært at oversætte den ændrede opgaveløsning til præcise udviklingsmål for den monitoreringsansvarlige.

Ressourceperson.

Hvis man kan løse opgaven selvstændigt, er næste skridt at blive *ressourceperson*.

Selvstændig.

Hvis man er blevet støttet og har opnået en vis erfaring, kan man løse opgaven på det næste *selvstændige* trin.

Begynderen.

Hvis man ikke har prøvet opgaven før. Første skridt i at kunne løse opgaven *med støtte*, fx fra en kollega eller leder.

Figur 2. Kompetenceudviklingstrappe, som illustrerer forskelle på den enkeltes kompetencer i forhold til hvilket niveau, der forventes at udvikles til.

Overført til TeleKOL og kompetenceudvikling vil man på begynder niveau hos den monitoreringsansvarlige forvente en grundlæggende viden indenfor sygdommen KOL, sundhedsteknologi, sundhedspædagogik og kendskab til egen organisation. Man kan dog ikke forvente at en begynder har erfaring med eller at denne har udført pleje og behandlingsopgaver hos borgere med svær KOL. Kompetenceudvikling på begynder-niveau sigter efter at den monitoreringsansvarlige sygeplejerske skal kunne indgå i løsningen af opgaven med støtte.

På det selvstændige niveau vil man som leder kunne forvente at den monitoreringsansvarlige har udført grundlæggende pleje og behandling og beskæftiget sig en del med borgere med svær KOL, sundhedsteknologi, sundhedspædagogik og kendskab til egen organisation. Der kan dog mangle rutine og mere specifik viden om TeleKOL som et sundhedsteknologisk supplement.

Kompetenceudvikling til monitoreringsansvarlige, der er på dette niveau, sigter efter at vedkommende skal udvikle sine kompetencer til et niveau, hvor denne skal kunne agere som ressourceperson, der kan løse opgaven omkring TeleKOL sikkert og selvstændigt.

Som ressourceperson har den monitoreringsansvarlige stor viden og meget erfaring med borgere med svær KOL og kan selvstændigt håndtere symptomer i sammenhæng med andre medicinske sygdomme. Den monitoreringsansvarlige har viden og erfaring fra sundhedspædagogik, sundhedsteknologi og organisation, som de kan overføre og anvende i forhold til TeleKOL. Den monitoreringsansvarlige skal her opbygge ekspertise, så de f.eks. kan undervise kollegaer og andre medarbejder i egen organisation og deltage i implementering af nyt kroniker område.

Dette betyder ikke, at alle medarbejdere nødvendigvis skal ende som ressourcepersoner. Man kan være selvstændig på nogle områder og ikke på andre, og det er okay og et godt udgangspunkt for videre udvikling.

Ledelse i denne fase indebærer i første omgang en afklaring af, hvilke medarbejdere, der har de rette kompetencer til at være monitoreringsansvarlig, samt støtte vedkommende i denne nye opgave. Dernæst at overveje, hvilket løft den enkelte monitoreringsansvarlige skal have og har brug for.

Ledelse handler også om at kunne skelne mellem metoder, teknikker og faglig viden, samt rolleforståelse, da der er ikke bare forskel på, hvilke læringsprocesser, der skal knyttes til hvert niveau, men også i forhold til at den enkeltes kompetenceudvikling skal ledes forskelligt.

- Når det gælder tilegnelsen af metoder og teknikker, spiller lederen især en rolle som koordinator og garant for, at de relevante monitoreringsansvarlige kommer godt igennem forløbet og kan anvende de lærte metoder i hverdagen.
- Ledelsesrollen, i forhold til udvikling af faglig viden, vil være at hjælpe den monitoreringsansvarlige med at forstå og oversætte nye teorier o.l. til hverdagens opgaveløsning.
- Når en ændret rolleforståelse er på dagsordenen, må lederen være klar til at understøtte og deltage i den monitoreringsansvarliges refleksion over, hvad rolleændringen indebærer i praksis.

Faldgruben i denne fase er især, at man ikke får tænkt og talt lærings- og udviklingsmål på hvert niveau ordentligt igennem, så den monitoreringsansvarlige bliver usikker på, hvad det egentlig er, der skal lære.

Fase 4 Træningsbane (hvordan opnår vi kompetencerne)

Træningsbanen er der, hvor man konkret arbejder med den nye adfærd i opgaveløsningen. Det mest afgørende i ledelse af træningsbanen er, at gøre det tydeligt for den monitoreringsansvarlige, hvad træningen består af, dens formål og spilleregler, og hvornår man går fra træning til ny praksis.

Træningsbanen omhandler den proces, hvori den nye viden om TeleKOL skal omsættes i praksis, hvor viden og læring bliver øvet og afprøvet og hvor der hentes erfaringer gennem feedback for igen at lære af og afprøve erfaringerne. (2, s. 16). Meningen med træningsbanen er at have en ramme, der er mindre

forpligtende end hverdagen, hvor der er plads til at øve sig og høste erfaringer uden at været forpligtet til andet end at lære. Det er derfor vigtigt at aftale, hvornår og hvor længe man er på træningsbanen.

Teoretisk består træningsbanen af tre faser; videnopbygning, afprøvning og feedback, der vilkårligt påvirker hinanden.

Vidensopbygning.

Omhandler den proces, hvor den monitoreringsansvarlige bevidst og fokuseret tilegner sig ny viden om de forhold, der vedrører TeleKOL og som efterfølgende skal overføres til praksis.

Tilbuddene om videnopbygning er tilrettelagt fleksibelt, så hver organisation kan planlægge og afvikle den videnopbygning, der bedst passer den enkelte organisation.

Man må som leder overordnet vide, hvad den nye viden indebærer. Kort beskrevet er videnopbygning i TeleKOL organiseret som undervisning, hvor der indgår læringsformer, som e-læring (individuel og fælles), forberedelse, fremmøde og for monitoreringsansvarlige deltagelse i en efterfølgende erfagruppe (med tiden en digital netværksgruppe).

E-læringen til TeleKOL er udviklet nationalt og vil blive en del af forberedelsen til fremmøde kurset. E-læring vil blive tilsendt deltagerne inden fremmøde kursus og vil kunne tilgås via et link. E-læringen er inddelt i 3 niveauer, hvor niveau 1 kan tilgås af alle sundhedsfaglige, niveau 2 retter sig mod sundhedsprofessionelle og niveau 3 er for monitoreringsansvarlige. Det betyder dog ikke, at den monitoreringsansvarlige ikke kan have behov for et E-læringsmodul på niveau 1 eller niveau 2 som fortæller noget mere grundlæggende eller et ukendt område. E-læringen er både visuel og auditiv, illustreret med tekst, tegninger og film og understøttet af tests og litteraturhenvisninger.

Kompetencecenter for Lungesygdom varetager fremmødeundervisning for de monitoreringsansvarlige, der vil foregå på tværs af det lokale kommune sygehus samarbejde, KSS.

For øvrige faggrupper kan fremmødeundervisning afvikles lokalt via Kompetencecenter for Lungesygdom.

Det kan også være en mulighed at anvende de monitoreringsansvarliges nye kompetencer til at optimere vidensniveauet hos de øvrige medarbejdere. Der bør i så fald lægges en plan for det i egen organisation.

Man kan i nedenstående skema få et overordnet billede af den viden, læringsformer og estimeret tid til videnopbygning der skal til for at den monitoreringsansvarlige kan nå læringsmålene. For yderligere detaljering se undervisningskoncept (4).

	E-læring – og overordnet læringsindhold	Fremmøde – og overordnet læringsindhold
Monitoreringsansvarlige	<p>Individuel e-læring.</p> <p>Specifik KOL viden og med mulighed for organisatoriske drøftelser.</p> <p>Organisatorisk og tværsektorielt samarbejde.</p>	<p>5 dage + forberedelse.</p> <p>Omsætning af specifik KOL viden ift. vurdering af diverse målinger/tests/grænseværdier.</p> <p>Sundhedspædagogik i forhold til coachende kommunikation, der kan skabe forandring over afstand.</p> <p>Viden om og afprøvning af teknik og IT system.</p> <p>Selvhjælpsplan</p> <p>Undervisning af andre faggrupper</p>

Skema 2: Overordnet indhold i vidensopbygningen for monitoreringsansvarlige.

Afprøvningsfasen.

Omhandler den proces hvor medarbejderen uforpligtende får muligheder for at afprøve og omsætte den nye viden på en måde, hvor den nye viden sættes realistisk i spil, men som en træningsseance.

I fremmødeundervisningen prioriteres muligheden for fysisk at se og afprøve teknologien, samt at øve kommunikative kompetencer.

Der vil sandsynligvis også være behov for at afprøve samtaler, udstyr og brug af system / medarbejderløsning hjemme i egen organisation for at få erfaringer med den måde TeleKOL er organiseret og sat op på lokalt. Det kan være brugbart at drøfte muligheder på tværs af organisationen eller på tværs af implementeringsnetværk.

De monitoreringsansvarlige skal efterfølgende deltage i erfagruppen med andre monitoreringsansvarlige, hvor de får mulighed for at afprøve deres viden og erfaringer i erfagruppen, f.eks. med feedback eller faglige debatter. Erfagruppen bliver faciliteret af Kompetencecenter for Lungesygdom, først fysisk og sidenhen digitalt.

Feedback og handling.

Omhandler den proces hvor der planlægges mulighed for systematisk feedback i egen organisation.

Feedback skal bruges som en del af træningsbanen til at blive klogere af den viden og de erfaringer, I gør jer undervejs. Feedback er også med til at skabe åbenhed og tryghed for de monitoreringsansvarlige, så de har

”mod” til at afprøve uden risiko for repressalier. Samtidig vil ledelsen blive informeret om ting, de ellers ikke ville høre, og hermed er der mulighed for at ændre uhensigtsmæssigheder. Feedback kan f.eks. planlægges som punkter på personalemøder eller som systematiske tjeklister, der kan synliggøre, hvordan elementer af nye praksis fungerer.

Ledelsesopgaven i ”Træningsbane fasen”

En faldgrube i denne fase kan være at træningsbanen kun bliver den formaliserede vidensopbygning, og at afprøvning og feedback nedprioriteres. Dermed vil der opstå en risiko for at den ønskede ændring i opgaveløsningen ikke slår igennem.

Ledelsesopgaven består i at definere hvad træningsbanen indebærer, både for den enkelte medarbejder, men også for samspejlet mellem medarbejdere og den lokale organisation. Det er afgørende, at du som leder af træningsbanen gør det tydeligt for medarbejderne, hvad træningen består af, hvad der er dens formål og spilleregler, og hvornår man går fra træning til ny praksis. I skal aftale, hvornår og hvor længe man er på træningsbanen, i forhold til vidensopbygning, afprøvning og feedback. Ledelsen skal sørge for at italesætte og tydeliggøre, at træningsbanen er uforpligtende, med rum til at ny viden kan afprøves.

Det er vigtigt, at du som leder gør dig overvejelser om, hvordan din organisation lærer bedst. Det kan du gøre ved selv at overveje og drøfte nogle spørgsmål med medarbejderne, som f.eks.

- Hvordan kan vi praktisk tilrettelægge den samlede træningsbane, så den passer bedst til hverdagen i vores organisation?
- Hvordan sikrer vi en god fordeling, så vi både tilgodeser vidensopbygning, træning og feedback?
- Hvordan skaber vi bedst en tryk træningsbane, hvor det også er muligt at øve sig og give feedback?
- Hvordan får vi planlagt træningsbanen, så vi når læringsaktiviteterne i forhold til de øvrige daglige opgaver?

Fase 5 Forankring i hverdagen (hvordan omsættes nye kompetencer til ændret opgaveløsning)

Det er afgørende, at der følges op på læringsaktiviteterne, hvis kompetenceudviklingen i TeleKOL skal lykkes og blive en fast del af hverdagen. Den enkelte monitoreringsansvarlige vil have behov for opfølgning og støtte i forhold til en vurdering af, om og hvornår, denne er helt klar til at omsætte de nye kompetencer til ny adfærd i opgaveløsningen. Når den monitoreringsansvarlige forlader træningsbanen, fortsætter

læreprocessen ofte ind i hverdagen. Men nu er det ikke længere en træningsbane, nu er det med ansvar for at løse opgaven på et bestemt kvalitetsniveau.

Samtidig handler den ledelsesmæssige opfølgning om at tage vare på den kollektive dimension i organisationen, så de øvrige medarbejdere også oplever støtte og kan følge med, dels i forhold til faglige opgaver, dels på ændrede arbejdsgange og på organisatoriske forhold.

Ledelsesopgaven i "forankrings-fasen"

- Som leder skal du sikre, at de opstillede perspektiver bliver realiseret, og hvis ikke det sker, skal du vurdere, hvad det kræver, at komme helt i mål.
- Det er vigtigt at du tydeligt præciserer over for alle medarbejdere, hvornår TeleKOL er en del af hverdagen i din organisation.
- Du skal sikre, at det bliver helt afklaret, hvordan hverdagen med de nye kompetencer og opgaver ser ud, både for den monitoreringsansvarlige og for den samlede organisation.

Du kan i nedenstående skema se eksempler på, hvordan fire typer af forankring, kan gribes an i forhold til TeleKOL-opgaven.

Fire typer af forankring	Spørgsmål	Eksempler
Opfølgning på mål: Kan opgaven løses som ønsket?	Hvordan og hvornår følges der op på om processen med at løse opgaverne er nået?	<ul style="list-style-type: none"> • Implementeringsansvarlig deltager i de møder som landsdelsprogram Sjælland indkalder til og følger de implementeringspakker der sendes ud. • Leder og monitoreringsansvarlige holder en samtale en måned efter fremmøde undervisningen og igangsættelse af den telemedicinske hjemmemonitorering
Opgaveflytning eller organisationsændringer.	Er der behov for at ændre indretningen af arbejdsopgaverne/arbejdsgange /arbejdsplads for at den monitoreringsansvarlige kan	<ul style="list-style-type: none"> • Der skal måske ændres arbejdsgange, hvis monitoreringsansvarlige står ved en borger med akut åndenød – her kunne opfordres til telemedicinsk

	tage ansvar for opgaven i praksis?	<p>hjemmemonitorering – og evt. kontakt til behandlingsansvarlige.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoreringsansvarlige har behov for at få struktureret arbejdsdagen så der er rammer for monitoreringen og samtaler med borgerne. • Monitoreringsansvarlig har måske behov for rammer (et uforstyrret lokale) til monitoreringsopgaven og samtalerne via digital medie. Herunder mulighed for at kunne tilgå to skærme samtidigt.
Løbende støtte fx coaching og/eller supervision	<p>Hvordan skal den monitoreringsansvarlige løbende støttes, så det lykkes at omsætte læring til adfærdsændring?</p> <p>Hvem skal gøre det?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alle sundhedsfaglige vil kunne få rådgivning og sparring i forhold til telemedicinsk hjemmemonitorering ved Kompetencecenter for lungesygdom alle hverdage mellem kl. 8.00 – 15.00 på 56514860 • De monitoreringsansvarlige vil blive tilbudt et digitalt læringsnetværk med understøttende videokonferencer en gang ugentlig i den første måned, derefter hver 14 dag.
Løbende opfølgning	Hvordan går det lige nu med at løse opgaverne med det ansvar og den kvalitet, der er aftalt?	<ul style="list-style-type: none"> • Som led i den løbende støtte følges der med jævne mellemrum op på, hvordan det går med at løse opgaverne med den aftalte kvalitet.

Skema 3: Skema over fire typer af forankring.

Henvisninger/litteratur:

1. Landsdelsprogram Sjælland (2019): Præsentation af Telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med svær KOL. https://www.regionsjaelland.dk/Sundhed/samarbejde-og-indsatser/Telesundhed-KOL/Documents/Pr%c3%a6sentation_Velkommen%20og%20Hvad%20er%20TeleKOL_Samlet.pdf
2. Lederweb(2017): Ledelse af Kompetenceudvikling – En systematisk vej til bedre opgaveløsning- <https://www.lederweb.dk/udgivelser/ledelseafkompetenceudvikling/>
3. Landsdelsprogram Sjælland (2017): ANBEFALINGER TIL: SUNDHEDSFAGLIGT INDHOLD I TELEKOL- Landsdel Sjælland oktober 2017. <https://www.regionsjaelland.dk/Sundhed/samarbejde-og-indsatser/TelesundhedKOL/Documents/TeleKOL%20LANDSDEL%20SJ%C3%86LLANDS%20sundhedsfaglige%20anbefalinger%20v1.01.pdf>
4. Kompetencecenter for Lungesygdom (2019): Undervisningskoncept: Rammer, indhold, samt overordnet plan for implementering af det sundhedsfaglige indhold af TeleKOL i Landsdel Sjælland. (Kan anskaffes ved henvendelse til Kompetencecenter for Lungesygdom).
5. Arbejdsgangsbeskrivelser. (Kan anskaffes ved henvendelse til Kompetencecenter for Lungesygdom).