

## Hälsa- och välfärdsteknik inom omsorgstjänster

- vad vet vi egentligen om vad som skapar bra förutsättningar för kompetensutveckling?

## Innehåll

Center för välfärdsförändring .....	3
Författare .....	3
Hälso- och välfärdsteknik inom omsorgstjänster – vad vet vi egentligen om vad som skapar bra förutsättningar för kompetensutveckling?.....	3
Tid – den allra viktigaste faktorn .....	3
Flexibilitet – att styra lagom mycket .....	4
Kommunikation – mellan alla nivåer och under hela processen .....	4
Långsiktighet – att undvika ”tomtebluss” .....	4
Vilka andra faktorer är viktiga för individen? .....	4
Vilka andra faktorer är viktiga inom organisationen? .....	5
Utbildningens utformning och innehåll .....	5
Reflektioner.....	6
Hur vi arbetat med kunskapsöversikten.....	6
Referenser.....	7

## Center för välfärdsförändring

Center för välfärdsförändring är en mötesplats vid Mälardalens universitet där akademi, offentlig sektor, näringsliv och civilsamhälle hjälps åt för att lösa välfärdens utmaningar, baserat på hälso- och välfärdsteknikens möjligheter. Tillsammans förändrar vi välfärden för att skapa ett bättre liv – genom hela livet.

Centret samlar i denna rapportserie olika typer av sammanställningar som på olika sätt kan bidra till ökad kunskap om välfärdens utmaningar.

### Författare

Ulrika Jeppson Wigg är docent och universitetslektor i pedagogik, [Kontaktuppgifter och presentation av Ulrika](#)

Viktoria Zander är universitetslektor i hälso- och välfärdsteknik, [Kontaktuppgifter och presentation av Viktoria](#)

## Hälso- och välfärdsteknik inom omsorgstjänster – vad vet vi egentligen om vad som skapar bra förutsättningar för kompetensutveckling?

Kompetensutveckling är en central fråga för många verksamheter inom omsorgsområdet, särskilt med koppling till den ökade användningen av hälso- och välfärdsteknik som ett stöd i att möta de utmaningar som finns inom äldreomsorgen. Många verksamheter uttrycker ett behov av mer information om hur de kan gå till väga för att skapa bra förutsättningar för att erbjuda personal möjligheter till kompetensutveckling när det gäller införande av ny teknik.

Det finns både forskning och annan litteratur som handlar om kompetensutveckling för omsorgspersonal kopplat till hälso- och välfärdsteknik, men det kan vara svårt att orientera sig i de olika källor som finns. Forskningstexter ligger dessutom ofta bakom betalväggar och kan vara svårtillgängliga. Av det skälet behövs en sammanställning som ger en helhetsbild över den kunskap som finns om kompetensutveckling inom det här området.

Först i denna översikt lyfts de fynd som visat sig vara allra mest centrala, och som går igen oavsett perspektiv, nationellt sammanhang och verksamhetsform: tid, flexibilitet, kommunikation och långsiktighet. Efter det presenteras principer för kompetensutveckling från olika perspektiv: individ, organisation, utbildningens form och innehåll, och tekniska faktorer.

### Tid – den allra viktigaste faktorn

Tid lyfts som centralt i merparten av de texter som översikten bygger på (1, 2, 3). Det handlar om att individer behöver få tid avsatt under arbetstid för att delta i

utbildning eller andra kompetensutvecklingsinsatser (3, 4, 5). Det krävs också tid för de personer som deltar i kompetensutvecklingen att hinna prata med varandra och reflektera, särskilt när ny teknik ska prövas eller implementeras. Det behövs även tid för avstämning och planering innan insatser dras i gång, tid för kommunikation mellan personer på olika nivåer i organisationen och tid för att dra slutsatser om vad en kompetensutveckling har resulterat i (1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9).

### **Flexibilitet – att styra lagom mycket**

Flexibilitet kan i det här sammanhanget handla om att erbjuda möjlighet för personal som deltar i kompetensutveckling möjlighet att välja när de olika aktiviteterna ska utföras (9) och att skraddarsy utbildningar efter behov (10). Personal uppskattar att ges möjlighet att genomföra utbildningsinsatser på arbetstid och att kunna kombinera digitala aktiviteter med implementering är centralt (11). Ett flexibelt förhållningssätt möjliggör också justeringar under tiden kompetensutvecklingen pågår (8, 12).

### **Kommunikation – mellan alla nivåer och under hela processen**

Kommunikation berör alla olika faser i en kompetensutveckling och alla olika nivåer i en organisation. I planeringsfasen betonas hur viktigt det är att en kompetensutvecklingsinsats grundas ordentligt i organisationen, i personals och brukares behov (7, 13, 14, 15). Under tiden utbildningen genomförs behöver det finnas vägar för kommunikation mellan personal på samma nivå, och mellan de olika nivåerna i organisationen (7). Det underlättar för att vid behov göra justeringar i utbildningen (8). När en kompetensutvecklingsinsats är avklarad behöver kommunikationen fortsätta för att säkerställa att implementering av nya redskap eller rutiner fungerar och för att skapa förutsättningar för en lärande organisation (1, 2, 3, 16, 17, 18).

### **Långsiktighet – att undvika "tomteblöss"**

Långsiktighet vid kompetensutveckling handlar om att skapa förutsättningar för att insatser kan ge varaktiga effekter, både på individnivå och på verksamhetsnivå. Tid, flexibilitet och kommunikation är alla viktiga faktorer för att möjliggöra långsiktiga förändringar.

### **Vilka andra faktorer är viktiga för individen?**

Det finns en förväntning hos de flesta arbetsgivare att individer ska delta i kompetensutveckling, och att själva ta ansvar för det (14). För individens del är det viktigt att kompetensutveckling bidrar både till det nuvarande arbetet och förbättrar positionen på arbetsmarknaden (3). Förutsättningar för att genomföra kompetensutveckling påverkas av bakgrundsfaktorer som ålder,

utbildning och erfarenhet, och även personliga föreställningar spelar roll för hur personer förhåller sig till kompetensutvecklingsinsatser (8, 19).

Det kan på individnivå finnas ett motstånd mot förändringar, precis som det kan finnas en motivation för förändringar (13, 15, 20). Många föredrar att få genomföra kompetensutveckling under arbetstid, med flexibilitet i när den genomförs, och om det finns möjlighet att direkt implementera lärdomar i den egna verksamheten så är det positivt för den egna motivationen (3, 5). Förmåga eller uppfattad oförmåga att använda digitala eller andra tekniska redskap påverkar också möjligheten att ta till sig kompetensutveckling (7, 13, 20, 21). Redskap som är svåra att förstå och använda kan skapa digital stress hos individer (22).

### **Vilka andra faktorer är viktiga inom organisationen?**

En organisation med lärande kultur har rutiner som möjliggör kontinuerlig kompetensutveckling och kollegialt lärande (1, 3, 16, 17, 18).

Kompetensutveckling behöver ske på alla nivåer i en verksamhet (7).

Medarbetare behöver kunskap om verksamhetsutveckling, yrkesutveckling och arbetsplatslärande och möjligheten att lära av varandra. Chefer behöver kunskap om utveckling av medarbetares kompetens kopplat till verksamhetens mål, om olika sätt att lära och kännedom om olika sätt att arbeta inkluderande (18).

Ledningen har en viktig roll att både ansvara för och stödja en lärande kultur (4, 7, 8, 19). Vidare behövs resurser för stöd och coaching (8, 13).

Det är inte ovanligt att införande av nya arbetssätt möter ett motstånd. Det är viktigt att redan i planeringen av införandet samtidigt involvera personalen i planeringen av utbildning och coaching (13, 15).

### **Utbildningens utformning och innehåll**

När det gäller utbildning beskrivs ett behov av grundläggande digital utbildning för all personal samt en spetsutbildning för ett fåtal (14). Övergripande behövs en förståelse för hur de digitala systemen fungerar, i den organisation de ska användas (1, 4, 10, 14, 23). Samtidigt efterfrågas teknik och tjänster som inte kräver någon avancerad utbildning (1).

Utbildningarna bör tillåta flexibilitet gällande tid och genomförande (3, 9) för att passa privatliv och arbetsliv och möjliggöra en kombination av arbete och studier (3, 5). Helt webbaserade utbildningar (10) eller blandform förespråkas (6, 9, 11, 19), liksom utbildningar med praktiska inslag (5) eller verklighetsbaserade exempel (9, 19). Studierna ska vara möjliga att validera med stöd av intyg eller högskolepoäng (3).

Tillgången till vidareutbildning behöver utökas och underlättas, likaså synen på vad utbildning är och hur kunskap ska examineras. Vikten av att tänka nytt för att kunna möta behovet av digital kompetens och skapa ett fungerande system för livslångt lärande är något som betonas (14).

## **Reflektioner**

Det finns en hel del skrivet om vad som krävs för att lyckas med kompetensutveckling kopplat till hälso- och välfärdsteknik, men inte så mycket skrivet om hur. Tid framstår som den allra viktigaste aspekten av lyckad kompetensutveckling, och är kanske också den som är allra svårast att hantera i praktiken. De övriga centrala aspekterna, flexibilitet, kommunikation och långsiktighet, är alla beroende av att det finns tid för att kommunicera mellan nivåer, tid att genomföra kompetensutvecklingen när det passar individen, tid att lära och reflektera tillsammans, och tid att utvärdera insatser och implementeringar. Det behövs även tid att arbeta med sådant som kan leda till långsiktighet, till exempel kulturförändring på en arbetsplats. De aspekter som är centrala i den här sammanställningen framstår som ganska självklara i teorin, men som svårare att få till i praktiken. Den organisation som vill skapa goda förutsättningar för kompetensutveckling behöver börja med att söka lösningar på frågan om tid.

## **Hur vi arbetat med kunskapsöversikten**

För att belysa den här frågan har vi vänt oss till några olika källor. Vi har läst så kallad grå litteratur, det vill säga information på hemsidor och i publikationer från myndigheter och intresseorganisationer. Vi har gjort en forskningsöversikt där vi sökt internationellt efter studier som tar upp frågan om kompetensutveckling kopplat till hälso- och välfärdsteknik. Vi har också haft en workshop med företrädare för olika regionala och kommunala verksamheter, där de delgett oss sina erfarenheter kring den här frågan. Överlag finns ett fåtal studier som fokuserar på kompetensutveckling. En stor del av den kunskap som presenteras i översikten har vi kunnat hitta i litteratur relaterat till införande och testning av hälso- och välfärdstekniska tjänster och verktyg.

## Referenser

1. Myndigheten för vård och omsorgsanalys. Digital potential. Utvärdering av satsningen på digital teknik i äldreomsorgen. [Internet]. Stockholm: Myndigheten för vård och omsorgsanalys; 2023. Rapport 2023:6. [citerad 14 januari 2024]. Hämtad från: <https://www.vardanalys.se/digital-publikation/digital-potential/#9-9-faktorer-som-hindrar-effekter-och-maluppfyllelse-de-grundlaggande-strukturella-hindren-bestar>
2. Rantanen T, Leppälahti T, Porokuokka J, Heikkinen S. Impacts of a care robotics project on finnish home care workers' attitudes towards robots. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(19): 7176.
3. Ungdomsbarometern. LL-barometern 2021. En studie om livslångt lärande [Internet]. Stockholm: Ungdomsbarometern; 2021. [Citerad 14 januari 2024]. Hämtad från: <https://info.ungdomsbarometern.se/aterkommande-studier-ll-barometern>
4. Ganann R, Weeres A, Lam A, Chung H, Valaitis R. Optimization of home care nurses in Canada: a scoping review. *Health and social care in the community*. 2019;27(5):e604-e621
5. Vision. Höj kompetensen! En rapport om Visions medlemmars kompetensbehov och vilja att vidareutbilda sig [Internet]. Stockholm: Vision; 2022. [citerad 24 januari 2024]. Hämtad från: <https://vision.se/opinion/rapporter/2022/hoj-kompetensen-en-rapport-om-visions-medlemmars-kompetensbehov-och-vilja-att-vidareutbilda-sig/>
6. Almutairi H, Stafford A, Etherton-Beer C, Flicker L, Saunders R. Aged care staff perceptions of an online training program for responsive behaviours of residents with dementia. *Australian Journal on Ageing*, 2022;41(2):e112-e121.
7. Coleman KC, Hein M, Shaw CA, Beachy T, Perkhounkova Y, Berkley A, et al. Developing and testing remote implementation for the Changing Talk Online (CHATO) communication intervention for nursing home Staff: A pilot pragmatic Randomized Controlled Trial. *Innovation in aging*. 2022;6(6): igac026.
8. Gustafsson T, Sundler AJ, Lindberg E, Karlsson P, Söderholm HM. Process evaluation of the ACTION programme: a strategy for implementing person-centred communication in home care. *BMC nursing*. 2021;20: 1-13.
9. Molinari V, Hobday JV, Roker R, Kunik ME, Kane R, Kaas MJ, et al. Impact of serious mental illness online training for certified nursing assistants in long term care. *Gerontology & geriatrics education*. 2017;38(4): 359-374.

10. Watson E, Dowson L, Dunt D, Thursky K, Worth L J, Sluggett JK, et al. Identifying barriers and enablers to participation in infection surveillance in Australian residential aged care facilities. *BMC public health*. 2023;23(1): 2160.

11. Kajander-Unkuri S, Kämäräinen P, Hartikainen T, Turjamaa R. Effectiveness of a combined web-based and simulation-based continuing education on home-care professionals' competence to evaluate older people's acute care needs in Finland. *Health & Social Care in the Community*. 2022;30(5): e1765-e1774.

12. Bail K, Gibson D, Hind A, Strickland K, Paterson C, Merrick E, et al. 'It enables the carers to see the person first': Qualitative evaluation of point-of-care digital management system in residential aged care. *Journal of Clinical Nursing*. 2023;32(1-2): 174-190.

13. Bourbonnais A, Rousseau J, Lalonde MH, Meunier J, Lapierre N, Gagnon MP. Conditions and ethical challenges that could influence the implementation of technologies in nursing homes: A qualitative study. *International journal of older people nursing*. 2019;14(4): e12266.

14. Digitaliseringsrådet. En lägesbild av digital kompetens [Internet]. Stockholm: Digitaliseringsrådet; 2018. Rapport 18-5698 [citerad 14 januari 2024]. Hämtad från:  
[https://digitaliseringsradet.se/media/1213/lagesbild\\_digitalkompetens\\_slutversion\\_utanappendix.pdf](https://digitaliseringsradet.se/media/1213/lagesbild_digitalkompetens_slutversion_utanappendix.pdf)

15. Weber P, Peltonen LM, Junger A. The Essence and Role of Nurses in the Future of Biomedical and Health Informatics. In: Mantas J, Hasman A, Haux R, editors. *Achievements, Milestones and Challenges in Biomedical and Health Informatics*. IOS Press; 2022. P. 164-176.

16. Larsson P. Framtidens teknik i omsorgens tjänst (SOU 2020: 14) [Internet]. Stockholm: Elanders Sverige AB [citerad 14 januari 2024]. Hämtad från:  
[https://www.regeringen.se/contentassets/576aa4588db340b0ad052537ae90511d/framtidens-teknik-i-omsorgens-tjanst-sou-2020\\_14.pdf](https://www.regeringen.se/contentassets/576aa4588db340b0ad052537ae90511d/framtidens-teknik-i-omsorgens-tjanst-sou-2020_14.pdf)

17. Sveriges Kommuner och Regioner. Strategier för att möta kompetensutmaningen [Internet]. Sockholm: Sveriges kommuner och regioner; 2023. [citerad 24 januari 2024]. Hämad från:  
<https://skr.se/skr/arbetsgivarekollektivavtal/personalochkompetensforsorjning/kompetensforsorjningstrategier.68576.html>

18. Vård och omsorgscollege. Arbetsplatslärande i VO-college. En lärande kultur och en lärande struktur på arbetsplatser där alla lär [Internet]. [citerad 13 maj



2024]. Hämtad från: [https://vofront-files.vo-college.se/vofront\\_files/5c4d7a04-491e-43c5-8299-877492a27366.pdf](https://vofront-files.vo-college.se/vofront_files/5c4d7a04-491e-43c5-8299-877492a27366.pdf)

19. Horne M, Youell J, Brown L, Brown-Wilson C, Dickinson T, Simpson P. Feasibility and acceptability of an education and training e-resource to support the sexuality, intimacy and relationship needs of older care home residents: a mixed methods study. *Age and Ageing*. 2022;51(10): afac221.

20. Banbury A, Taylor ML, Gray LC, Reid N, Smith AC. Sustaining and expanding telehealth activity: Training requirements for Australian residential aged care front-line staff. *PEC innovation*. 2022;2: 100109.

21. Glomsås HS, Knutsen IR, Fossum M, Halvorsen K. User involvement in the implementation of welfare technology in home care services: The experience of health professionals—A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*. 2020;29(21-22): 4007-4019.

22. Bensliman R, Casini A, Mahieu C. “Squeezed like a lemon”: A participatory approach on the effects of innovation on the well-being of homecare workers in Belgium. *Health & social care in the community*. 2022;30(4): e1013-e1024

23. Yu P, Hailey D, Fleming R, Traynor V. An exploration of the effects of introducing a telemonitoring system for continence assessment in a nursing home. *Journal of Clinical Nursing*. 2014;23(21-22): 3069-3076.