

Kerstin Blomqvist

När visioner ställs mot principer

En rapport från arbetet med att utforma en
ämnes- och lärosätesövergripande nätutbildning

Ett projekt i samarbete med Blekinge Tekniska Högskola, Högskolan i Jönköping,
Högskolan i Kalmar, Högskolan Kristianstad och Växjö universitet



Titel När visioner ställs mot principer
En rapport från arbetet med att utforma en ämnes- och lärosätesövergripande
nätutbildning.
Författare Kerstin Blomqvist

Ett projekt i samarbete med Blekinge Tekniska Högskola, Högskolan i Jönköping,
Högskolan i Kalmar, Högskolan Kristianstad och Växjö universitet

Utgiven December 2006
Formgivare omslag P&P Kommunikation
Rapport 4:2006
ISBN 978-91-85777-04-4

Adress NSHU
Myndigheten för nätverk och samarbete inom högre utbildning
Box 194
Telefon Brunnshusgatan 6
Fax 871 24 Härnösand
E-post 0611-34 95 00
0611-34 95 05
info@nshu.se
www.nshu.se



SAMMANFATTNING

Utveckling av breddmagisterprogrammet Teamarbete i hemvård har skett som ett projekt med stöd från myndigheten för Sveriges nätuniversitet. Avsikten med utbildningen var skapa förutsättningar för teamarbete i omsorg, vård och rehabilitering av äldre personer och personer med funktionshinder. Behov av denna slags utbildning hade tidigare uttryckts i utredningen om sammanhållen hemvård. Där påtalades bland annat vikten av att arbeta tvärprofessionellt i omsorg, vård och rehabilitering av äldre personer och personer med funktionshinder. Utbildningen har framför allt inriktats på att träna perspektivmedvetenhet genom att jämföra och kontrastera synpunkter hos äldre personer/personer med funktionshinder, närstående och personal med olika yrkesbakgrund inom omsorg och vård.

Utvecklingen och genomförandet har skett i samarbete mellan Högskolorna i Kalmar, Kristianstad, Jönköping, Blekinge och Växjö Universitet. En idé bakom upplägget var att kursutbud och lärarkompetensen skulle öka om högskolor och universitet valde att samverka i stället för att konkurrera. Modern informations- och kommunikationsteknik skulle möjliggöra ett flexibelt samarbete och flexibilitet i lärandet.

Att samverka mellan lärosäten innebar många oväntade hinder och svårigheter. Olika lärosäten hade skilda rutiner, olika sätt att tolka regelverk, olika sätt att se på lärande och kunskap och använde olika lärplattformar. I rapporten ges en närmare beskrivning av hinder och hur dessa har hanterats.

Casemetodik har fungerat som ett pedagogiskt redskap för att träna perspektivmedvetenhet och förståelse för brukarens perspektiv. Genom att konsekvent bygga upp en utbildning utifrån människors berättelser och genom att arbeta med dem strukturerat var avsikten att ge studenterna ett redskap som de kan använda i sin egen handledning av team.

Även om hindren varit många har det funnits uppenbara vinster med att samarbeta mellan olika discipliner och mellan lärosäten. När människor med olika bakgrund kommer samman finns det mycket att lära av varandra. Detta gäller oavsett om samverkan sker i team inom omsorg vård och rehabilitering eller mellan lärare från olika lärosäten och med olika yrkesbakgrund.

SUMMARY

The Masters course "Teamwork in Home Care" was originally developed as a project supported by the Agency for the Swedish Netuniversity (In 2006 this agency was incorporated into the newly formed Swedish Agency of Networks and Cooperation in Higher Education). This programme aims to increase the ability of personnel employed in care and rehabilitation programs for the elderly and disabled to work in interdisciplinary teams. An earlier program review of Swedish comprehensive home care suggested that training programs should include these skills in their curriculum. Up to now, educational programmes in the area have concentrated on making students more aware of a variety of perspectives by comparing and contrasting the views of elderly and disabled individuals, with those of their relatives and health care professionals with different backgrounds that can be found in the national healthcare system.

The "Teamwork in Home Care" course was developed as a collaboration between University College of Kalmar, Kristianstad University College, Jönköping University, Blekinge Institute of Technology, and Växjö University. This project was driven by the idea that the number of course offerings and teacher competence would increase if the institutes of higher educations were to collaborate instead of competing with one another. Modern information and communication technology would enable modes of collaboration and flexible learning that were deemed necessary for success.

Collaboration between independent higher education institutions entails many unforeseen obstacles and difficulties. Different institutions each have their own routines, their own ways of interpreting rules and regulations, and their own epistemologies and learning philosophies. In addition they have adopted different learning platforms. This report gives a closer description of these obstacles and how the project team handled them.

Case-based methods were employed in order to foster an awareness of the relevant perspectives and promote a heightened understanding of the end user. By building a Masters program around the systematic approach to human narrative students are provided with the tools they need to supervise teams in their future careers in health services.

Although the obstacles have been many, collaboration between the different disciplines and institutions has also brought some obvious advantages. When people with different background come together there is often a lot to be learned. This was also the case regarding not only the collaboration that took place between different care and rehabilitation teams, but also between teachers from different universities and professional backgrounds.

INNEHÅLL

FÖRORD.....	4
INTRODUKTION	6
1. Visionen, intentionen och processen.....	6
Från idén om samverkan kring sjuksköterskors specialistutbildning.....	7
...via idé om en breddmagisterutbildning för sjuksköterskor.....	8
...till visionen om en tvärprofessionell utbildning i teamarbete.....	9
...i linje med utredningen om samanhållen hemvård.....	9
... med flexibilitet som ledord	12
... och med stöd från Nätuniversitetet.....	13
2. Hinder och strategier för att komma förbi dem.....	13
Alla andra får.....	14
När visioner ställs mot principer	15
Hur fem lärosäten blir tre	15
Samverkan, samordning eller samexistens.....	16
3. Tekniken.....	17
Vilken lärplattform ska vi välja?.....	17
Att lära utbildarna – en del i projektet HemTeam.....	18
4. Utbildningen, studenterna och erfarenheter	20
Vilka var studenterna?.....	21
Vilka förutsättningar hade studenterna?.....	21
5. Pedagogiken	23
Att utgå från case i undervisningen.....	23
Story Dialog Metoden	25
6. Att lära som lärare	26
7. Om det dubbelbottnade i att ge råd och utfärda rekommendationer	28
REFERENSER.....	29

FÖRORD

I november 2003 undertecknades ett avtal mellan Myndigheten för Sveriges nätuniversitet och Institutionen för hälso- och beteendevetenskap vid Högskolan i Kalmar. Avtalet gällde planeringen av en magisterutbildning med ämnesbredd inriktad mot ”Teamarbete i hemvård”. Det var resultatet av en lång process för att få till stånd en nätbaserad teamutbildning för yrkesverksamma inom omsorg, vård och rehabiliteringsområdena. Utbildningen skulle ges i samarbete mellan Högskolorna i Kalmar, Kristianstad, Jönköping, Blekinge tekniska Högskola samt Växjö Universitet.

Den första kontakten med Myndigheten för Sveriges nätuniversitet togs i samband med ett seminarium i Örebro våren 2003. En projektplan för projektet HemTeam formulerades. I det arbetet var framför allt Laila Gustafson vid Högskolan i Kalmar drivande. Ansökan skickades till Myndigheten under november 2003 och medel beviljades för projektet. Utan Nätuniversitetets kunskapsmässiga och finansiella stöd är det tveksamt om utbildningen någonsin blivit av. Här fungerade Göran Petersson som projektets beskyddare.

En av grundtankarna med projektet var att arbeta på ett sätt som möjliggjorde delaktighet och inflytande från olika aktörer. En projektgrupp med representanter från de fem ingående lärosätena bildades och fungerade som samtalspartners. Viktiga personer i den gruppen var Christina Måhlen från Högskolan i Kalmar, Eva Norén Winsell Växjö Universitet, Ylva Hellström Blekinge Tekniska Högskola, Margareta Kranz Hälsohögskolan i Jönköping samt Anna-Karin Edberg vid Högskolan Kristianstad. I arbetet med att skriva ansökan om att få inrätta programmet var särskilt Anna-Karin Edbergs kunskap och erfarenhet oundgänglig.

Jag som har haft huvudansvaret för att författa rapporten heter Kerstin Blomqvist. Jag har mångårig erfarenhet som universitetslärare i utbildningar för blivande sjuksköterskor men också från fortbildning för färdiga sjuksköterskor med inriktning på frågor om äldre och åldrande. Med en forskningstradition som bygger på deltagarbaserad interaktiv forskning har frågor om perspektiv, delaktighet, samverkan och empowerment kommit att särskilt intressera mig. Forskningsarbetet har givit mig insikter om värdet av, men också svårigheterna i, att möta andra ämnesområden med nya och annorlunda synsätt. Rapporten är huvudsakligen skriven av mig men den har återkopplats i projektgruppen och bland kursansvariga lärare vid övriga universitet och högskolor. I den processen har särskilt Agneta Folkesson, Eva Gustafsson, Åsa Sandvide, Barbro Sjöbeck och Gunilla Widerfors deltagit. Peter Diedrichs har under hela resans gång bistått med goda råd om val av teknik. Peter har också bidragit med sin kunskap och erfarenhet av IT-pedagogik. Avsnittet om teknik har Peter tagit huvudansvar för.

Syftet med rapporten har varit att ge en bild av processen med att planera och genomföra en lärosätesövergripande, tvärprofessionell och nätbaserad högskoleutbildning. Intentionen har varit att belysa styrkor och möjligheter med en sådan utbildning men också att visa på olika hinder och svårigheter. Om dessa

erfarenheter kan fungera som inspirationskälla och stöd för kursutvecklare vid andra lärosäten har rapporten fyllt sin funktion.

Kristianstad den 18 september 2006

Kerstin Blomqvist

INTRODUKTION

I november 2003 undertecknades ett avtal mellan Myndigheten för Sveriges nätuniversitet och Institutionen för hälso- och beteendevetenskap vid Högskolan i Kalmar. Avtalet gällde planeringen av en magisterutbildning med ämnesbredd inriktad mot Teamarbete i hemvård. Det var resultatet av en lång process för att få till stånd en nätbaserad professionsöverskridande utbildning för yrkesverksamma inom omsorg, vård och rehabiliteringsområdena. Den aktuella rapporten är skriven i sex delar. I den första delen beskrivs visionen, intentionen och processen fram till beslutet om att gemensamt utveckla en sådan utbildning. Den andra delen beskriver olika hinder, hur dessa har tacklats och vad som återstår att lösa framöver. Den tredje delen handlar om tekniken och hur den har använts i utbildningsplanering och i genomförandet av magisterutbildningen. I den fjärde delen ges en översiktlig beskrivning av utbildningen, en beskrivning av studenterna som antagits, deras utvärdering av den första kursen, deras förslag till förändringar inför nästkommande kurs och idéer om hur dessa förslag kan hanteras. När denna rapport skrivs har drygt en fjärdedel av utbildningen genomförts. Studenterna har genomfört och utvärderat den första kursen och är inne i kurs två. Någon helhetsbild av utbildningen är av förklarliga skäl inte möjlig att ge, däremot en översikt av hur utbildningen är upplagd och de erfarenheter som hitintills är gjorda. Om detta handlar den femte delen i rapporten. Som lärare och utbildningsplanerare ställdes vi inför nya och utmanande uppgifter. Vi har tvingats arbeta med redskap som för många av oss har varit nya. Redskap som har handlat lika mycket om metodiken som om pedagogiken. Om dessa lärarerfarenheter och om den egna utvecklingen handlar den sjätte och sista delen. Rapporten avslutas med vissa råd och rekommendationer till andra lärosäten som planerar en liknande utbildning.

1. Visionen, intentionen och processen

I slutet av 2002 skickades en inbjudan till landsting/regioner, universitet/högskolor samt till vårdförbundets samtliga avdelningar att delta i ett seminarium kring specialistutbildning för sjuksköterskor. Inbjudan var underskriven av representanter från Landstingsförbundet, Sveriges Universitets- och Högskoleförbund och Vårdförbundet. Syftet med seminariet var att förmedla tankar om framtida specialistutbildning för sjuksköterskor, utbyta erfarenheter och visioner om hur samarbete kan utvecklas mellan verksamheten och lärosätet samt att delge erfarenheter av att arbeta med specialistutbildning på distans med hjälp av nätbaserad informations- och kommunikationsteknik. Seminariet motiverades utifrån farhågor om framtida brist på sjuksköterskor med specialistkompetens. Ur ingressen till inbjudan citeras:

Behovet av sjuksköterskor med specialistutbildning är stort framöver. Samtidigt kan vi konstatera ett minskat antal sökande till utbildningarna och att flera utbildningar ställs in på grund av för få sökande. *Situationen är ohållbar! Olika insatser måste göras!*

Vid seminariet redovisades en rapport sammanställd av Landstingsförbundet. Rapporten visade att det fanns många tomma platser vid specialistutbildningar och att flera av dessa utbildningar fått ställas in på grund av för få sökande. Inom specialistutbildningen "Vård av äldre" var andelen antagna studenter år 2002 endast 33% (97 av 293 platser). Inom specialistutbildning "Psykiatri" var andelen platser vid utbildningen 35% (125 av 355 platser). Inte ens distriktssköterskeutbildningen, en utbildning som av tradition har varit svår att komma in på, lyckades fylla sina platser (87%, 574 av 660 platser besatta).

Vid seminariet identifierades flera olika anledningar till att universitet och högskolor inte får sökande till sina specialistutbildningar:

- Lärosätenas *antagningskrav* ansågs som en av huvudfaktorerna. Många universitet och högskolor har 40 eller 60 poäng i ämnet omvårdnad som behörighetskrav. Vid dessa skolor saknar sjuksköterskor som påbörjat sin grundutbildning före år 1993 sådan behörighet.
- *Bristande stöd från arbetsgivaren* var en annan svårighet som uppmärksammades. Brist på ekonomiskt stöd i form av betald ledighet för studier medför att studierna ofta måste ske på fritiden. Alternativet är att ledighet för studier får finansieras av den enskilda studenten.
- Ett tredje hinder som uppmärksammades var att livssituationen för många sjuksköterskor är sådan att det är *svårt att studera* om studierna genomförs *på ett campus*. Här poängterades brist på specialistutbildning på distans med informations- och kommunikationsteknik (IKT) som stöd.
- Det faktum att flera lärosäten erbjuder samma specialistutbildning leder till en risk att inget lärosäte får tillräckligt antal behöriga sökande och att utbildningen därmed ställs in på samtliga ställen. *Konkurrens, bristande samordning och avsaknad av samarbete* mellan olika högskolor och universitet blev därmed en ytterligare diskussionspunkt vid seminariet.

Från idén om samverkan kring sjuksköterskors specialistutbildning...

På regional nivå pågick i södra Sverige samtidigt ett arbete kring samverkansfrågor inom sjuksköterskeutbildning. Sedan tidigare fanns ett informellt nätverk med representanter från Blekinge, Jönköping, Kalmar, Karlskrona, Halmstad och Växjö. Denna grupp hade till och från träffats för att diskutera gemensamma frågor kring

utbildning till specialistsjuksköterska. I nätverket diskuteras utveckling av samverkan inom specialistutbildningar för sjuksköterskor. En inventering visade på samma fenomen som påtalats under seminariet, det vill säga att flera av utbildningarna gavs samtidigt vid geografiskt närliggande lärosäten - med tomma platser eller inställda kurser som konsekvens. Även om samtliga närvarande vid mötet uttryckte behov av att samverka, ur effektivitets- och kompetenssynpunkt, visade de regionala diskussionerna på *samverkanssvårigheter i praktiken*. Specialistutbildningar har ofta byggts upp under lång period med olika traditioner och inriktning som resultat. Inte sällan har samma lärare haft ansvar för dessa utbildningar under en lång period. Det fanns en stark vilja hos deltagarna att delge övriga sin uppfattning om vad som utmärker en bra specialistutbildning. Viljan att förändra den egna utbildningen i ett ömsesidigt givande och tagande var inte lika stor.

Ett annat område som blev en knäckfråga och som gjorde att samarbetet kring specialistutbildningar strandade handlade om *behörighetskrav*. Olika syn på behörighet och att antagningskrav på 40 eller 60 poäng i omvårdnad utestängde yrkesverksamma sjuksköterskor från olika former av fortbildning på grund av "gammal" grundutbildning var ett hinder för specialistutbildning av sjuksköterskor. I mitten av 2005 formulerades en skrivelse från Landstingsförbundet till Utbildningsdepartementet med hemställan att departementet skulle göra en översyn av antagningskraven till specialistutbildning för sjuksköterskor. Motivet för denna hemställan var att befintliga behörighetsregler motverkade samhällets behov av specialistutbildade sjuksköterskor. Landstingsförbundet argumenterade för att behörighetskraven bör vara så utformade att de inte i realiteten utgör ett hinder för vissa grupper av sökande. Det föreslogs också att de högskolor och universitet som inte följer dessa intentioner skulle anmodas att ändra sina antagningskrav. Detta problem var också något som referensgruppen från den kommunala verksamheten i Kalmar län upprepade gånger påtalade. Ett av skälen till varför samverkan i Södra högskoleregionen kring befintlig specialistutbildning ansågs omöjlig var att de fem, här aktuella, lärosätena hade olika behörighetsregler och att ingen var villiga att förändra sina regler. En intention med breddmagisterutbildningen som samtliga lärosäten kunde enades om var att arbeta för att inte utestänga studenter som vill fortbilda sig inom området. Det innebar att vi ville vara generösa i förhållande till antagningskravet på 120 poäng eller motsvarande.

...via idé om en breddmagisterutbildning för sjuksköterskor

I diskussionen enades därför de fem lärosätena om att börja samarbetet med att gemensamt arbeta fram ett nytt breddmagisterprogram där lärosätenas samlade kompetens i form av befintliga valbara kurser kunde tas tillvara. Ur minnesanteckningarna:

I diskussionen enades vi kring att bygga upp en utbildning (program) som består av ett antal valbara kurser. Varje högskola bidrar med de kurser som den har bäst kompetens för och står som kursort för dessa kurser. Övriga högskolor fungerar som studieorter, Utbildningen ska genomföras nätbaserat, eventuellt med viss modifiering. Fysiska möten kan behövas. Lärcentra

kan utnyttjas. Två utbildningar med fokus på ”kommunal vård” respektive akutsjukvård skissades på.

Någon samverkan kring akutsjukvård kom aldrig till stånd. Däremot påbörjades ett intensivt arbete för att utveckla samverkan kring en utbildning för personal i kommunal vård.

En eftermiddag ägnades åt att identifiera möjliga samverkansvinster om olika lärosäten tilläts erbjuda befintliga fristående kurser i ett program. En upptäckt var att det också borde vara möjligt att göra samverkansvinster genom att låta en och samma kurs ingå i flera utbildningar. Gerontologi, familjefokuserad omvårdnad, kvalitets- och utvecklingsarbete och handledning är exempel på kurser som samtidigt borde kunna ingå i den planerade utbildningen i kommunal vård och i specialistutbildningarna vård av äldre, distriktssköterska och psykiatrisk vård.

...till visionen om en tvärprofessionell utbildning i teamarbete

Vid högskolan i Kalmar och i samverkan med FoU-enheten Fokus pågick parallellt ett referensgrupps- och förankringsarbete. En grupp med representanter från Kalmar läns tolv kommuner, bestående av sjuksköterskor som arbetade inom kommunal hälso- och sjukvård, medicinskt ansvarig sjuksköterska, facklig förtroendeman och chef för hälso- och sjukvårdspersonal, hade tidigare bildats för att diskutera kompetensutveckling för framför allt sjuksköterskepersonal. I denna grupp diskuterades den föreslagna utbildningen. Från gruppen kom synpunkten att göra en utbildning som inte bara vände sig till sjuksköterskor utan att vidga den att gälla även den personal med social utbildning som arbetade som enhetschefer eller biståndsbedömare inom omsorg av äldre och personer med funktionshinder. Härmed hade ett frö såtts till att utarbeta en *lärosätesövergripande och tvärprofessionell utbildning* inriktad på personal som arbetar med äldre och/eller med personer med funktionshinder. Senare väcktes tanken att det kan finnas intresse för sådan utbildning även bland andra professioner än de som diskuterats. Annan personal inom kommunal hälso- och sjukvård med ansvar för äldre och/eller personer med funktionshinder som skulle kunna tänkas vara intresserade var tandhygienister, arbetsterapeuter och sjukgymnaster.

...i linje med utredningen om samanhållen hemvård

Samtidigt som arbetet med breddmagisterutbildningen höll på att ta form genomfördes ett regeringsuppdrag inom Äldrevårdsutredningen. Arbetet med utredningen leddes av Bengt Holgersson, som då var landshövding i Skåne. År 2004 avrapporterades det arbetet i form av ett betänkande kallat ”Sammanhållen hemvård” (SOU 2004:68). I regeringsuppdraget låg att se över problem och hinder för äldrevården och att föreslå strategier för att överkomma de brister och problem som identifierats:

Genom Ädelreformen 1992 övertog kommunerna det övergripande ansvaret för hälso- och sjukvården i de särskilda boendeformerna med undantag för läkarinsatser. Kommunerna gavs även befogenhet att bedriva hemsjukvård och att överta ansvaret för hemsjukvård i det ordinära boendet efter överenskommelse med landstinget och efter medgivande av regeringen. Idag har hälften av kommunerna övertagit ansvaret för hemsjukvården från landstingen. Trots att kommuner och landsting på flera håll i landet har utvecklat vården och omsorgen på ett föredömligt sätt, kvarstår brister som Ädelreformen syftade till att lösa. Hit hör otillräcklig medicinsk kompetens i kommunal vård och omsorg, bristande läkarmedverkan och kontinuitet i vården, otillräcklig integrering av sociala och medicinska insatser, brister i habilitering och rehabilitering samt tillgång till hjälpmedel och att den av riksdagen fastställda prioriteringsordningen för hälso- och sjukvården inte alltid tillämpas. Sådana brister drabbar främst äldre och andra personer med sammansatta och/eller snabbt föränderliga behov av vård och omsorg. De behöver kontinuerligt läkarstöd från primärvårdens läkare med hembesök i en helt annan omfattning än vad som är vanligt i dag eftersom de har svårt att förflytta sig till landstingets mottagningar och där få den hälso- och sjukvård de behöver. Ett stort problem är att dessa personer får omfattande men osammanhängande vård- och omsorgsinsatser utan en helhetssyn på grund av otydliga ansvarsgränser och bristande samverkan mellan olika verksamheter och yrkesgrupper i kommuner och landsting. De korta vårdtiderna och bristande samordning av insatserna från sjukhus, landstingens primärvård och kommunal vård och omsorg skapar otrygghet hos många med stora behov av vård och omsorg. Bristen på samordning gör också att många insatser blir till begränsad eller ingen nytta för den enskilde. Flertalet personer som får stöd av hemsjukvården och primärvårdens läkare, vårdas ofta på sjukhus med korta vårdtider och får insatser från landstingens olika specialisterheter, parallellt med att de får stora hjälpinsatser i sitt boende. Det handlar ofta om sköra personer vars vård- och omsorgsbehov snabbt kan förändras. De många olika kontakterna ställer särskilt stora krav på samverkan mellan sjukhusens olika kliniker, den enskildes familjeläkare, distriktssköterskor, arbetsterapeuter, biståndshandläggare, undersköterskor m.fl. Äldrevårdsutredningen överlämnade idag sitt betänkande Sammanhållen hemvård (SOU 2004:68) till statsrådet Lars Engqvist.

Som bakgrund till uppdraget ovan fanns uppfattningen att utbyggda erbjudanden om hjälp i hemmet och knappa ekonomiska resurser hade skapat behov av samordning av hemvård. Man menade att nya samarbetsformer kräver ett stort mått av flexibilitet och att fokus måste ligga på att insatser genomförs och människors individuella behov tillgodoses. Med *hemvård* avsågs i rapporten *de samlade sociala och medicinska insatserna inklusive habilitering, rehabilitering, hjälpmedel och vissa förbrukningsartiklar, som ska utföras i den enskildes hem, i ordinärt och särskilt boende. I ansvaret ska också ingå dagverksamheter och korttidsplatser.* Kommunerna föreslogs ha ansvar även för hemsjukvård, läkarinsatser undantagna.

Ett av områdena som denna utredning särskilt uppmärksammade låg väl i linje med våra intentioner för breddmagisterutbildningen; att arbete med äldre människor och människor med funktionshinder i deras hem innefattar både sociala, omvårdnads- och medicinska aspekter. I utredningen poängteras nödvändigheten av att flera olika yrkesgrupper med social, medicinsk, och rehabiliteringskompetens arbetar tillsammans med syfte att möta den enskilda människans särskilda behov. Utredningen poängterade också vikten av att inte tillåta professionella revirgränser fungera som hinder utan att istället utgå från det behov av omsorg, vård och rehabilitering i hemmet som individen

och dennes familj upplever. Den planerade utbildningen fick namnet ”Teamarbete i hemvård” med hänvisning till den definition av hemvård som givits i utredningen. De människor som omfattas av hemvård är de som har stora behov av omsorg och vård och/eller som på grund av svårighet att förflytta sig har behov av att få hjälp i bostaden, främst gäller detta äldre personer.

Breddmagisterprogrammet med inriktning mot teamarbete i hemmiljö skulle alltså ge en grund för samordning och samarbete över professionsgränser med äldre och funktionshindrade människors behov i centrum. Utbildningen syftade därmed till breddad kompetens inom både det egna yrkesområdet och inom arbete i team. Utbildningen skulle vända sig till högskoleutbildad personal som arbetar eller kommer att arbeta med äldre personer i hemmiljö, i såväl ordinärt som särskilt boende, och som såg vinster med att organisera arbete i team. Exempel på professioner som skulle kunna bli aktuella var arbetsterapeuter, biståndsbedömare, enhetschefer inom äldre- och handikappomsorg, sjukgymnaster, sjuksköterskor och tandhygienister med verksamhetsfält inom äldreomsorg eller omsorgen om personer med funktionshinder. Utbildningen skulle bygga på en kombination av obligatoriska kurser, valbara kurser och ett självständigt arbete och utbildningen skulle uppgå sammanlagt till 40 poäng (Tabell 1).

Tabell 1. Översikt över magisterprogram med ämnesbredd Teamarbete i hemvård, 40 poäng

<i>Termin 1</i>	<i>Termin 2</i>	<i>Termin 3</i>	<i>Termin 4</i>
Kurs 1 Hemvård ur individens och familjens perspektiv, 5 poäng	Kurs 2 Hemvård ur ett team-perspektiv, 5 poäng (forts. från termin 1)	Kurs 4 Valbar kurs, 5 poäng (enligt upprättad individuell studieplan)	Kurs 6 Självständigt arbete, 10 poäng
Kurs 2 Hemvård ur ett team perspektiv, 5 poäng	Kurs 3 Valbar kurs, 5 poäng (enligt upprättad individuell studieplan)	Kurs 5 Valbar kurs, 5 poäng (enligt upprättad individuell studieplan)	

Den obligatoriska delen skulle omfatta 15 poäng och ha fokus på teamarbete, organisation, pedagogik samt vård och omsorg i hemmiljö. Viktigt var att patientens/brukarens upplevelseperspektiv skulle vara utgångspunkten och löpa som en ”röd tråd” genom hela utbildningen.

De valbara kurserna skulle omfatta 15 poäng. Tanken var att studenterna skulle kunna välja kurser för att få den kompetensprofil som de själva önskade eller som verksamheten efterfrågade. De valbara kurserna skulle vara förlagda inom ovannämnda universitet och högskolor eller finnas som en nätbaserad kurs inom Nätuniversitetet. Tanken var också att varje student i samråd med kursansvarig skulle göra en planering för den egna utbildningen. Slutligen skulle ett självständigt arbete/examensarbete omfattande 10 poäng utformas och anpassas för den sökandes individuella kompetensprofil. Planen var att en handledare skulle kunna utses vid något av

lärosätena.Handledningen skulle genomföras helt eller delvis på distans med stöd av informations- och kommunikationsteknik (IKT).

... med flexibilitet som ledord

Redan tidigt i processen såg vi, vid de aktuella lärosätena, ett behov av att planera en utbildning som skulle underlätta för yrkesverksamma att studera utan att behöva resa till studieorten. Tanken var att utforma den tänkta utbildningen i ett flexibelt och individuellt lärandesystem. Detta innebar en kombination av fysiska träffar på campus och nätbaserad undervisning. Det flexibla utbildningssystemet förutsatte användning av informations- och kommunikationsteknik.

Med denna teknik som stöd fanns även möjlighet att skapa samverkan mellan lärosäten under utvecklings- och genomförandefaserna. Det sistnämnda kom att fylla två uppgifter. Kompetensnivån i att planera och genomföra nätbaserade kurser varierade mellan olika personer som involverades i arbetet. De olika lärosätena/institutionerna hade också kommit olika långt – och valt att gå olika vägar - i sitt arbete med att använda IKT. Under projektets gång provades därför olika modeller för att samarbeta mellan lärosäten utan att behöva lägga mycket tid på att resa. Redan i planeringsfasen användes den lärplattform som senare kom att nyttjas i de obligatoriska kurserna och möten genomfördes med hjälp av ett webbkamerabaserat konferenssystem. Därmed fick kursledarna nödvändig träning i teknikanvändandet redan innan kursstart.

Flexibilitet innebar också att bygga upp en utbildning som till mer än hälften bestod av valbara kurser. Avsikten var att tillåta de redan yrkesverksamma studenterna att forma sin egen kompetensprofil. En del i samarbetet mellan lärosätena var att inventera möjliga kurser vid olika lärosäten och låta dessa tillsammans utgöra ett ”smörgåsbord” av valbara kurser. Genom att många lärosäten erbjöd sina nätbaserade fristående kurser ökade valbarheten för studenterna. Kursutbudet för vårterminen 2006 visas i figur 1.

Blekinge tekniska högskola Hälsa och samhälle 5p	Högskolan Kristianstad Cancerrelaterad smärtbehandling 5p Demenssjukdomar 5p Etik och livsfrågor 5p Oral hälsa för äldre och funktionshindrade 5p Vård av personer med stroke 5p
Högskolan Jönköping Aktivitet, fritid och hälsa 5p Gerontologi, grundkurs 5p Åldrande och hälsa 5p	Växjö Universitet Multicultural perspectives of disabilities 10p Vårdvetenskap/omvårdnad – smärta 5p Vårdvetenskap/omvårdnad – ätandet 5p
Högskolan i Kalmar Handledning 5p Kvalitativa metoder 5p Vetenskapliga metoder 5p Elderly families and health promotion 5p	Nätuniversitetet Kurser i Nätuniversitetets kursutbud

Figur 1. Utbud av valbara nätbaserade kurser inom HemTeam utbildningen för vårterminen år 2006.

... och med stöd från Nätuniversitetet

Den första kontakten med Myndigheten för Sveriges nätuniversitet togs i samband med ett seminarium vid Örebro Universitet våren 2003. Här diskuterades olika programutbildningar. En projektplan för projektet teamarbete i hemvård skickades till Myndigheten under november 2003 och medel beviljades för projektet. Tidigt i processen togs ett beslut att samtliga kurser skulle vara distansbaserade och att informations- och kommunikationsteknik skulle nyttjas. Syftet med projektet formulerades som följer:

Syftet är:

- att skapa och utforma en nätbaserad magisterutbildning anpassad till specifika utbildningsbehov hos yrkesverksamma som arbetar i hemmiljö
- att utveckla och pröva en modell för samverkan mellan högskolor och universitet med informations- och kommunikationsteknik, IKT som stöd
- att redan i utvecklingsfasen ha ett nära samarbete med tvärprofessionella referensgrupper från verksamheten. Även i detta arbete kommer IKT stöd att provas

Målsättningen är att det efter projekttidens slut skall finnas:

- en modell för distanssamverkan mellan lärosäten som tillsammans utvecklar nya utbildningar i nära samarbete med verksamheten. Samverkansmodellen skall i huvudsak bygga på IKT.
- ett system som möjliggör en gemensam utbildning även om högskolorna använder olika elektroniska plattformar
- pedagogisk kompetens i distansutbildning med IKT- stöd hos den personal som kommer att arbeta inom programmet.
- en gemensam utbildningsplan/kursplaner för samtliga ingående lärosäten
- ett instrument för kvalitetskontroll av utbildningen

Ur: Projektplan för Magisterprogram med ämnesbredd med inriktning mot: Teamarbete i hemmiljö - hälsa, vård och omsorg.

Utan det stöd som Myndigheten för Sveriges nätuniversitetet beviljade är det tveksamt om utbildningen någonsin blivit av. Genom att bevilja projektet medel möjliggjordes kompetensutveckling i nätpedagogik och möjlighet att pröva på olika former av teknikstöd. På gott och ont fungerade de beviljade medlen också som drivkraft för att fullfölja projektet och som motiv för de lärosäten som undertecknat avtalet att leva upp till sina åtaganden.

2. Hinder och strategier för att komma förbi dem

Avtalsundertecknandet var inte bara slutet på en planerings- och ansökningsprocess. I och med att ett avtal slutits mellan parterna inleddes början på ett långt och stundom mödosamt arbete med att förverkliga visionerna. Att i bred samverkan bygga upp ett nytt program visade sig vara en process där många oförutsedda hinder uppstod på vägen. Inte minst handlade hindren om olikhet i synsätt och olika högskolekulturer.

Fortbildning för yrkesverksamma med en medellång yrkesutbildning har av tradition inriktats på fristående kurser ofta med en relativt begränsad längd, på fördjupningskurser inom det egna ämnet med mål att uppnå en akademisk examen på kandidat eller magisternivå. För sjuksköterskor har det också erbjudits, av Socialstyrelsen reglerade, specialistutbildningar. Exempel på sådana utbildningar är distriktssköterska eller som specialistsjuksköterska inom vård av äldre. Alla som arbetade med att utveckla utbildningen inom projektet hade lång erfarenhet som utbildare och/eller administratörer inom högskolor och universitet och samtliga hade varit med om att skriva kursplaner och utbildningsplaner. Administrationen kring att inrätta ett nytt program visade sig vara något annat och för många av oss något helt nytt. I efterhand är det lätt att se vår bristande insikt i vad det innebar att starta ett nytt program med ansökan om inrättande av program, framtagning av utbildningsplan och kursplaner, marknadsföring med mera.

Den kanske största stötestenen innebar att skriva en ansökan om att få inrätta ett nytt utbildningsprogram. Här visade det sig att olika lärosäten hade varierande uppfattningar om hur omfattande en sådan ansökan skulle vara. Projektledningen hade att göra ett strategiskt val, antingen skriva en ansökan som ansågs relevant och ”övertala” samtliga lärosäten att acceptera den eller summera ihop samtliga lärosätes krav och göra en ansökan som tillfredsställde samtliga lärosäten. Beslutet att välja den senare strategin baserades på bedömningen att justeringar och tillägg skulle minimeras på detta sätt. Arbetet med att skriva ansökan tog en dryg månad i anspråk. Mycket av tiden gick åt till ett ”remissförfarande” där alla gavs möjlighet att ha synpunkter på innehåll och i någon mån även struktur. Även om detta förfarande var tidskrävande och stundvis upplevdes som enerverande fanns det en vinst då många personer blev involverade och fick insikt i utbildningens innehåll och visioner.

Alla andra får...

Ett ”moment 22” i samband med utformning av ansökan om att få inrätta magisterprogrammet handlade om utbildnings- och kursplanearbetet. I beslutet om tilldelning av medel från Myndigheten för Sveriges nätuniversitet stod det:

Myndigheten har glädjen att meddela att vi beslutat att stödja er ansökan "Magisterprogram med ämnesbredd med inriktning mot: Teamarbete i hemmiljö - hälsa, vård och omsorg" med beloppet 600.000 kr. Vi har principen att inte stödja utformning av utbildningsplan och kursplan och inte heller läromedelsutveckling varför vi har gjort avdrag med 150.000 kr (före påslag).

Ett problem som vi inte fullt ut var medvetna om var att innan beslut tas om att inrätta ett nytt utbildningsprogram måste man ansöka till universitets/högskolestyrelsen - i detta fall till flera olika styrelser med olika krav, rutiner och sätt att tolka regelverk. Kravet på hur omfattande en ansökan skulle vara varierade där det lärosäte som ”var strängast” hade samma krav på breddmagister som på en djupmagister, dvs. förutom utbildningsplan gärna även kursplaner och litteraturlistor samt förteckning över akademisk kompetens av betydelse. Fram till nu hade gruppen endast gjort en

översiktlig planering av utbildnings- och kursplaner. Projektet stod nu med ett beviljat anslag från Myndigheten för Sveriges nätuniversitet men utan beslut om att få inrätta utbildningen och med krav på en ansökan som varierade mellan lärosätena. Initialt bedömdes det som orimligt och oekonomiskt att ägna mer tid än nödvändigt åt att i detalj utarbeta och formulera både ansökan, utbildnings- och kursplaner då det fanns en risk att utbildningen inte skulle bli av om någon eller några lärosäten inte skulle tillstyrka ansökan. Den slutliga strategin blev att ta det säkra före det osäkra och skriva en omfattande ansökan som innehöll den sammanlagda informationen från fyra lärosäten. Här blev det uppenbart hur mycket mer omfattande och komplext det var att planera ett utbildningsprogram i samarbete mellan flera universitet och högskolor.

Ett fenomen som flera av oss ställdes inför som föredragande vid institutions- eller högskolestyrelser kan liknas vid känslan av att vara gisslantagen. Genom att beslut om inrättande, utbildnings- och kursplaner skulle tas på olika lärosäten hamnade alla i en situation då respektive styrelser skulle övertygas om att acceptera ärendet utan krav på förändringar. Samtliga kursplanerare var medvetna om att så snart ett lärosätes styrelse ville ha en annorlunda formulering i en utbildningsplan som redan var fastslagen vid annat lärosäte blev konsekvensen att ärendet måste tas upp till förnyad prövning vid det första lärosätet. Därmed ställdes föredragande inför den obehagliga situationen att argumentera för att ”alla andra får”. Att gå tillbaka till projektgruppen med omfattande krav på förändringar i utbildnings- eller kursplan kändes som ett misslyckande. Obehaget, känslan av att ha misslyckats och olusten inför att andra skulle ifrågasätta om de ansträngningar som gjorts varit otillräckliga är något samtliga i den administrativa gruppen känner igen.

När visioner ställs mot principer

Tre av de bärande idéer som utbildningen vilar på var att ta tillvara olika lärosätes kompetens, att utgå från patientens eller brukarens perspektiv och att erbjuda kompetensutveckling till yrkesverksamma personer genom att respektera den kunskap och erfarenhet de förvärvat genom yrkeslivet. Något som blev tydligt var att olika lärosäten hade skilda rutiner och olika sätt att tolka regelverket. Ett exempel blev tydligt vid bedömning av behörighet. Den formella behörigheten för utbildningen var en examen om minst 120 poäng. I utbildningsplanen stod dock att *för studenter med färre poäng kan antagning ske efter individuell bedömning (s.k. reell kompetens)*. Då olika lärosätens antagningsenheter gjorde olika tolkningar blev den yttersta konsekvensen att en student som inte bedömdes behörig vid ett lärosäte kunde antas vid ett annat.

Hur fem lärosäten blir tre

Under perioden hade i princip alla lärosäten ”slagit i taket” och överproducerade examina. Detta medförde att möjligheten att starta nya utbildningar begränsades. Detta gällde naturligtvis i synnerhet längre utbildningar som den aktuella breddmagistern. På

många universitet och högskolor begränsades också möjligheten att erbjuda kortare kurser som var tanken att de fem lärosätena tillsammans skulle bidra med som valbara kurser. En av högskolorna valde i detta läge att avstå från att delta i själva programsamarbetet men var fortfarande villiga att erbjuda valbara kurser. Om detta i grunden bottnade i en överproduktion eller på risken att utbildningen konkurrerade med en utbildning som redan gavs vid lärosätet är oklart. Av de resterande fyra lärosätena valde ytterligare en att dra sig ur själva programsamarbetet när det visat sig att antal sökande var lågt och att det var tveksamt om de få som sökt hade behörighet. Under processens gång har lärosätena ånyo närmat sig varandra genom att ha undertecknat ett gemensamt samarbetsavtal. I avtalet regleras former för samverkan och åtaganden när det gäller de valbara kurserna. Därmed finns åter samtliga fem lärosäten med i utbildningen men nu under något mer flexibla former.

Samverkan, samordning eller samexistens

En målsättning med utbildningen från början var, som tidigare nämnts, att ingående lärosäten skulle hjälpas åt med de obligatoriska kurserna. Visionen var att se ”alla studenter som våra studenter”. Tanken var att exempelvis två lärosäten hjälptes åt med att genomföra den första obligatoriska kursen och två andra lärosäten hjälptes åt med nästa obligatoriska kurs. För att minimera risken för fragmentering skulle detta skulle göras inom ett kurssystem som alla lärosäten utformat gemensamt. En gemensam pedagogik och en för de obligatoriska kurserna gemensam lärplattform var exempel på andra strategier för att garantera att studenterna kände igen sig. Detta visade sig svårare att genomföra än planerat. Ett exempel handlar om den pedagogiska metoden. Den korta tid som stod till buds, från det att utbildningsprogrammet godkänkts vid samtliga lärosäten till kursstart, var inte tillräcklig för att lärarlagen från tre kursorter skulle hinna arbeta upp ett gemensamt kunnande i en ny pedagogisk metod. I verkligheten fick varje lärarlag försöka arbeta upp kunskap om den metod man sedan tidigare kände sig mest förtrogen med eller om en metod där man på det egna lärosätet hade kompetens. I detta skede av utbildningens planering blev det geografiska avståndet ett hinder för att skapa ett gemensamt synsätt. Att välja ut och lära *en* ny metod som ingen var särskilt förtrogen med från början blev en utmaning där kommunikationstekniska hjälpmedel inte räckte till. Det kändes då lättast att planera tillsammans med kollegor som fanns fysiskt nära.

Detta problem gällde även studiehandledningsarbetet där förmåga, tid och ork att jämka samman olika idéer och synpunkter inte räckte till. Resultatet blev en gemensam utbildningsplan och gemensamma kursplaner medan studiehandledningarna kom att skilja. Trots dessa problem finns fortfarande en vilja att stärka kompanjonskapet och en vision om att i framtiden utveckla en studiehandledning där olika lärosäten hjälps åt med att genomföra utbildning i de obligatoriska kurserna.

3. Tekniken

I stort sett varje lärosäte inom Högskolan har idag en webbaserad lärplattform (*LMS, Learning Management System*) för kommunikation och dokumentation. Sannolikheten att två samverkande lärosäten ska ha *samma* lärplattform är däremot inte så stor – tvärtom, ofta finns det ett flertal olika plattformar inom ett och samma lärosäte. På marknaden finns mängder av olika kommersiella system respektive open source-varianter. Dessutom finns det många egenutvecklade lärplattformar. En uppgift inom projektet blev därmed att utveckla och pröva en modell för samverkan mellan högskolor och universitet med informations- och kommunikationsteknik (IKT) som stöd. Ett mål blev att generera ett system som möjliggör gemensam utbildning även om lärosätena använder olika elektroniska plattformar.

Vilken lärplattform ska vi välja?

En av de första uppgifterna i projektet blev därför att göra en kartläggning av vilka lärplattformar som användes vid de fem initialt ingående lärosätena. Kartläggningen visade att det fanns minst sex olika lärplattformar, FirstClass, Ganymede, Learngate, Luvit, Ping Pong och WebCT. Ett första val var alltså av ett principiellt slag, skulle samma kurs använda olika lärplattformar eller skulle alla lärosätena använda en och samma lärplattform. Valet blev en praktisk kompromiss. För de gemensamma och för utbildningen obligatoriska delkurserna skulle användas en gemensam lärplattform. Dessa kurser utvecklades ju i samverkan mellan lärosätena. Denna plattform skulle lärare och utbildningsadministratörer också använda i planeringen av programmet medan de valbara kurserna skulle använda sig av respektive lärosätes plattform. Detta handlade ju om kurser som redan fanns utvecklade vid de fem lärosätena. Därmed bedömdes det som ogörligt att använda en gemensam lärplattform även för de valbara kurserna.

Ett första hinder vid nätbaserade distansstudier är ofta det rent praktiska teknikanvändandet. Tanken med att använda en gemensam lärplattform för utbildningens obligatoriska kurser var att förenkla för studenterna att känna igen sig i plattformen. Ett antagande var att många studenter inte hade studerat nätbaserat tidigare och därmed saknade erfarenhet av att använda en nätbaserad lärplattform. Om de var ovana datoranvändare skulle en längre period i samma lärplattform ha pedagogiska poänger. Det visade sig att den gemensamma lärplattformen också gav studenterna och lärarna möjligheter att läsa inläggen från de lärosätena. På så vis blev alla studenter i viss mån ”våra” studenter. I efterhand har det visat sig att studenterna inte har haft några större problem med att nyttja tekniken. Kanske har problemet istället varit större för dem av oss lärare som saknade erfarenhet av att arbeta med nätbaserat lärande.

Som gemensam lärplattform valdes Ganymede, en plattform som används vid Institutionen för hälso- och beteendevetenskap vid Högskolan i Kalmar. Valet av detta system baserades framför allt på att initiativtagarna till projektet var anställda vid den

institutionen. Ett annat skäl var att systemet anses ha en mycket låg inlärningströskel för användarna. En fördel med plattformen Ganymede är att den lämpar sig bra för en textburen dialog och därmed för den casemetodik som används i de obligatoriska kurserna. Sannolikt hade vilket som helst av de inblandade lärosätenas olika lärplattformar kunnat ha använts.

För de valbara kurserna var läget lite annorlunda. Eftersom många av dessa redan fanns producerade skulle det innebära orimligt mycket dubbelarbete att både ge dessa via ”vår” plattform samtidigt som kursen gavs i den gamla lärplattformen. Eftersom det sannolikt inte skulle bli så många kursdeltagare från just HemTeamprogrammet i varje delkurs, utan huvudparten av kursdeltagarna i den enskilda valbara kursen skulle komma från andra håll, fattades beslutet att låta HemTeamprogrammets kursdeltagare få anpassa sig till redan befintliga plattformar.

Att lära utbildarna – en del i projektet HemTeam

Projektorganisationen av magisterprogrammet Teamarbete i hemvård HemTeam bestod av ämnesföreträdare och utbildningsadministratörer från samtliga lärosäten. Dessutom ingick en nätpedagog. En person från vardera gruppen skulle ingå i en projektledargrupp. Det tillskapades också en styrgrupp bestående av prefekter från respektive lärosäte (Figur 2). Utöver dessa grupper skulle varje lärosäte ha en referensgrupp med sakkunniga från olika hemvårdande verksamheter i en referensgrupp. Tanken med dessa referensgrupper var att åstadkomma en utbildning i harmoni med verksamhetens behov och önskemål. Tanken med att ta verksamheten med i planeringen var att förankra och få hjälp med spridning och marknadsföring av utbildningen.

Tänkt projektorganisation

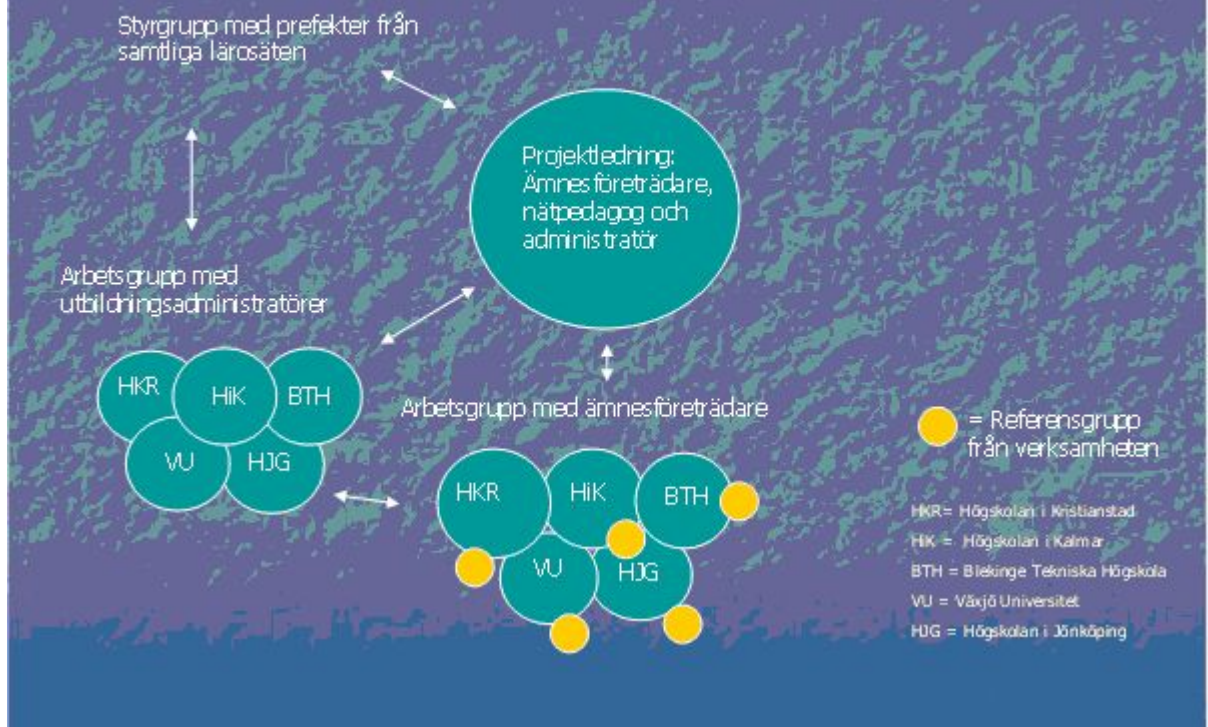


Fig. 2. Tänkt organisation för projektet magisterprogrammet Teamarbete i hemvård.

Tidigt i processen identifierades ett behov av ett nätbaserat forum där projektets gruppmedlemmar kunde diskutera både frågor om utbildningsadministration och frågor om innehåll och planering av utbildningen. Därför skapades ett Forum för utveckling av HemTeamprogrammet i lärplattformen Ganymede. Vid tre tillfällen erbjöds ämnesföreträdare, utbildningsadministratörer och prefekter en genomgång av lärplattformen. Vid denna genomgång gavs möjlighet att träna på att använda plattformen. Trots dessa utbildnings- och träningstillfällen blev aldrig aktiviteten i lärplattformen särskilt hög. Istället föll valet på att ha fysiska träffar då gemensamma angelägenheter diskuterades. Även lokala administratörer vid de lärosäten som har genomfört den obligatoriska delen av HemTeamprogrammet har fått utbildning i lärplattformen. Dessa har därefter tagit över ansvaret för att utbilda och ge stöd till studenterna vid respektive lärosäte.

Allt eftersom processen fortgått med att planera kurser, skriva studiehandledningar och diskutera utbildningsadministrativa frågor har användandet av webbmöten (videokonferens via dator) med systemet *Marratech* ökat. *Marratech* anses som ett relativt lättanvänt system. Ett problem är dock att systemet ställer ganska stora krav på användarens dator och Internet uppkoppling. När problem har uppstått har det mycket handlat om brister i den egna utrustningen. Den grupp som kanske har använt systemet mest och med störst framgång är projektledningsgruppen. Möten som skulle ha tagit en dag i anspråk på grund av långa geografiska avstånd har effektivt klarats av på en timma. Genom att *Marratech* har en white-board (skrivvyta) har gruppen kunnat skriva

minnesanteckningar under mötet. En stor fördel är att alla deltagare ser vad som skrivs i minnesanteckningarna och att de därmed har möjlighet att förändra eller förtydliga. Vår erfarenhet av webbmöten är att de är koncentrationskrävande och att irritation lätt uppstår om tekniken inte fungerar. Denna erfarenhet har vi även gjort när grupper av studenter har använt webbmöten. En bidragande faktor för de positiva erfarenheter som projektledargruppen uttryckt är sannolikt att deltagarna redan tidigare hade arbetat tillsammans och därmed kände varandras kommunikationsstilar. Trots dessa svårigheter är uppfattningen att tekniken har sparat mycket tid och pengar och att det är en kommunikationsform som kan användas mer både i utbildningsplanering och i studentarbete. I framtiden finns anledning att titta närmare på andra, mindre tekniskt krävande konferenssystem. En given kandidat är *Skype*, som främst kan ses som multiparts webbtelefoni, men där man även kan se varandra via video med tillägsprogrammet *Festoon*. Man kan också utöka möjligheterna till samarbete genom att en deltagare delar ut sitt skrivbord så att alla kan se samma arbetsdokument. Utöver lärplattformen och webbmöten har studenterna också använt chatfunktionen. Ett problem med webbmöten och möten "på chatten" är att dessa blir bundna i tid. Detta har ibland gjort att möten har måst inplaneras till kvällstid. Det har visat sig att några studenter inte tilltalas av "att chatta" möjligen beroende på utformningen av det använda systemet. Sedvanliga inlägg, när tiden kan bestämmas av den enskilde, föredras.

Inom ramen för projektet har utbildningsinsatser för att producera utbildningsmaterial genomförts. Deltagare från samtliga lärosäten har deltagit i utbildning i att göra föreläsningar bestående av en kombination av en ljudfil och PowerPoint-presentation. Än så länge har inga sådana föreläsningar producerat inom projektets ram. Kunskapen har däremot använts i utveckling av annan nätbaserad utbildning.

4. Utbildningen, studenterna och erfarenheter

När denna rapport skrivs har drygt en fjärdedel av utbildningen genomförts. Studenterna har genomfört och utvärderat den första kursen och är mitt inne i kurs två. Någon helhetsbild av utbildningen är därför av förklarliga skäl inte möjlig att ge, däremot en översikt av hur utbildningen är upplagd och de erfarenheter som hitintills är gjorda.

Vilka var studenterna?

Totalt registrerades 51 studenter på programmet. Av dessa genomförde 44 den första obligatoriska kursen. Samtliga studenter som avbröt gjorde det tidigt under kursen. Hög arbetsbelastning var den vanligaste orsaken till avhopp. En tolkning är att de studenter som avbröt utbildningen hade en föreställning om att det inte skulle krävas lika mycket arbete på en nätbaserad kurs som i andra utbildningar och att avhoppet kom när de insåg vilken arbetsbelastning och vilka krav utbildningen skulle kräva.

En förhoppning hos kursledarna var att det skulle söka personer från redan etablerade team vilket skett endast i viss mån. En annan var att studentgruppen skulle representera olika professioner.

Tabell 2. Översikt över studenter i kurs 1, hösten 2005.

	Totalt	Växjö	Kristianstad	Kalmar
Antal studenter	44	12	19	13
Arbetsterapeut	14	4	6	4
Sjukgymnast	5	1	2	2
Sjuksköterska	20	6	10	4
Socialt arbete	4	1	1	2
Tandygienist	1			1
Team	Fem team	Inga team	Tre team	Ett team

En kartläggning visar av yrkesverksamma från hälso- och sjukvårdsområdet var i majoritet medan yrkesverksamma från det sociala fältet var underrepresenterade. Något som förvånade oss var att andelen arbetsterapeuter var så omfattande (Tabell 2).

Vilka förutsättningar hade studenterna?

Som kursledare fanns ett intresse av att få reda på vilka förutsättningar studenterna hade för sina studier. Det visade sig att det var stora variationer i vilket stöd man fått från arbetsgivaren. I gruppen fanns studenter som fått tjänstledigt med lön en dag per vecka till det stora flertalet som fått mellan 0 och 5 timmar per vecka avsatta för studier.

Tabell 3. Sammanställning över svar på frågor om stöd från arbetsgivaren för studier.

	Antal
Tid för studier	
Ingen tid	7
1-5 tim/vecka	13
5-10 tim/vecka	2
> 10 tim/vecka	1
Betalar resor själv	9
Fria resor	3
Bekostar litteratur själv	10
Fri litteratur	12

Anm. Översikten bygger på svar från 23 studenter. Frågan om resor har bedömts irrelevant av studenter som bor på kursorten.

På samma sätt fanns det studenter vars arbetsgivare bekostade kurslitteratur och resor till kursorten medan andra fick betala både tid, böcker och resor själv.

Vi har alla böcker betalda av kommunen. Vi får också fria resor med tjänstebil när vi ska till kursorten. . .

Jag ansökte om kurslitteraturen men fick avslag. Jag frågade om man kunde tänka sig att köpa in kurslitteraturen till verksamheten så att mina kollegor också kunde ha glädje av den. Jag fick till svar att litteraturen inte ansågs som nödvändig för uppdraget i verksamheten...

I gruppen fanns också någon som upplevde att arbetsgivaren initialt hade varit positiv och stödande men att stödet minskade när det stod klart vad utbildningen krävde i form av tid och engagemang. Ett par studenter känner att deras chef gärna talar om för andra i organisationen att de går denna utbildning men trots det har de litet ekonomiskt och praktiskt stöd att genomföra den.

Andel studenter som svarade att de upplevde stöd från sin arbetsgivare var ungefär lika stor som andelen som inte upplevde att de fick stöd eller att de kände sig motarbetade. För vissa sågs utbildningen mest som en personlig utveckling medan andra var klara över att den spelade roll i deras framtida karriär.

Arbetsgivaren har ett svagt intresse för utbildning generellt sett. Denna utbildning ligger i tiden och den är intressant, Jag har ingen uppfattning om de kommer att utnyttja min kunskap jag skaffat min under den här tiden. Jag tycker att det har varit en bra utbildning som gett mig mycket och mina närmaste kollegor är intresserade av innehåll.

Jag har haft ett möte med äldreomsorgschefen i syfte att informera om vad jag sysslar med och hur mina tankar går om teamarbete. Hon ger mig stöd i de tankarna och tycker det är viktigt. Hon vill att jag ska hjälpa till att införa teamarbete i hemtjänsten. Min närmaste chef har sagt att hon har möjlighet att höja min lön när jag blir färdig med magisterutbildningen.

Att arbetsgivarna inte självklart drar nytta av den kompetens som studenterna upparbetat under utbildningen blir än mer uppenbart i den andra av de obligatoriska kurserna. I denna kurs får studenterna i uppgift att handleda ett arbetslag. I flera fall uttrycker studenterna att de inte har möjlighet att utföra denna uppgift då den inte anses rymmas i den dagliga verksamheten.

Jag känner som er andra, det finns inte möjlighet att få ihop personalen på extra träffar, arbetsbelastningen för flera i teamet är redan för hög och tiden räcker dåligt till för det som måste göras.

Min enhetschef är mycket intresserad så jag har full respons från henne. Hon har startat en arbetsgrupp för att bilda ett hemreahabteam och där fick jag en självklar plats.

Trots allt lyckas flera studenter, för träning och examination, ”fånga handledartillfällen för teamarbete i flykten” i det dagliga arbetet. Flera har använt sig av den handledningsmetod som använts i viss undervisning och funnit den mycket praktiskt passande och tilltalande.

En vinst med nätbaserad utbildning som framkommit i våra utvärderingar och i samtal med studenter är att de upplever nätbaserat lärande som en frihet. Många är i en fas i livet då campusutbildning vore en omöjlighet. Den flexibilitet som det nätbaserade lärandet innebär är därmed något som för många varit en förutsättning för att kunna genomföra studierna.

Det är absolut den bästa studieformen för mig just nu. Att kunna gå in på nätet när jag har tid över. Mitt i natten om så är...

Flertalet studenter har också uppskattat att de inte behöver resa till studieorten och ser att de därmed gör ekonomiska och tidsmässiga vinster. Några har också svårigheter att få ”ledigt” en dag för utbildning. Att inte behöva resa och inte vara borta från arbetet har i en del fall varit avgörande för att kunna genomföra utbildningen. Kursledarna har också funnit att studenterna skapar personliga och unika nätverk över stora geografiska områden vilket vi ser som en resurs i framtida yrkesutövning och yrkesutveckling. Vidare uttrycker studenterna att de utvecklat en IKT-vana och lärt sig nya kommunikationsvägar som kan användas i teamarbete i hemvård. Exempelvis har ett intresse för att pröva webbaserade biståndsbedömningar väckts hos studenterna. Dessutom tycks de (i varje fall några) känna sig lite som pionjärer för teamarbete.

5. Pedagogiken

Att utgå från case i undervisningen

Pedagogiken när man arbetar med yrkeserfarna vuxna personer i en fortbildning där målet är att bredda sin yrkeskunskap blev en nöt att knäcka. Beslutet blev att använda

en pedagogik där utgångspunkten är människors berättelser. Valet kom att bli casemetodik, ett arbetssätt som utgår från berättelser om konkreta fall. Genom att konsekvent bygga upp en utbildning utifrån människors berättelser och genom att arbeta med dem strukturerat var avsikten att ge studenterna ett redskap som de kan använda i sin egen handledning av team. Grunddrag i casemetodiken är att caset ska vara komplext, det ska inte finnas något ”rätt svar” utan ge möjlighet till tolkning ur olika perspektiv. Caset utgår alltid ifrån en persons synvinkel och det är bundet till en situation. Vinster med casemetodik är att det hjälper studenter att koppla ihop teori med praktik, det utmanar förmåga att göra överväganden och uppmanar till kritiskt tänkande.

Valet av caseundervisning föll sig relativt naturligt då en av de bärande utgångspunkterna med utbildningen var *perspektivmedvetenhet* med målet att förstå vård- eller omsorgstagarens erfarenheter. Casemetodiken utgår från konkreta händelser berättade ur en persons perspektiv. Ett välgjort case innehåller något slags dilemma och vill få studenten att väga olika alternativ mot varandra för att ge en handlingsberedskap. Casemetodik kan ses snarare som ett *förhållningssätt* till kunskap än som en specifik metod. Hur man arbetar med caset kan alltså se lite olika ut. I utbildningen i teamarbete kom olika lärarlag att använda lite olika arbetssätt. En av lärargrupperna använde huvudsakligen *konstruerade case*. En annan tog studenternas *egna berättelser* som utgångspunkt. Gemensamt för båda arbetssätten var att casen innehöll beskrivningar av en inre dialog där tankar och känslor uttrycktes. Följande case som konstruerades för att träna förståelsen av den äldres perspektiv användes genom hela första kursen:

VÄRDEN I OLIKA VÄRLDAR

”Carl suckade. Djupt. Mycket djupt. Långt nerifrån magen kom sucken. Den var så tung att Sun, hans vackra, spröda lilla solskenshustru genast kom kilande och undrade hur det var med honom. ”Algarve, Algarve” fnös Carl. ”De där flickorna från hemtjänsten började prata om Algarve när jag ville berätta för dem att vi sett en blommande Agave på Solliden i somras när vi var där. De förstod inte ens varför jag ville tala om den. Dessutom kallade de mig Kalle. Tänka sig att nästintill främmande människor säger Kalle till mig, Carl Lindenskiöld”. Sun torkade snabbt en tår ur ögonvrån och drog sen med handen över Carls kinder. Hans många tårar flöt ihop med hennes enda. Så var de där tillsammans ordlöst och stilla en stund. Sun lade armen om honom med en varm tryckning. Hennes närvaro fick Carls tårar att upphöra och Sun flöt vidare till sina vardagssysslor. Såg hon inte lite trött ut?”

(Sjöbeck, B. 2005)

I arbetet med att konkretisera och utforma studiehandledningar blev det geografiska avståndet ett hinder för en gemensam strategi. Här fann vi att webbmöten med hjälp av Marratech inte räckte till. Den korta tid som stod till buds från det att utbildningsprogrammet godkännts vid samtliga lärosäten till kursstart var inte tillräcklig för att lärarlagen skulle hinna arbeta upp ett gemensamt kunnande i en ny metod. I verkligheten fick varje lärarlag försöka arbeta upp och vidareutveckla den metod man sedan tidigare kände sig mest förtrogen med. Ett exempel från ett av lärosätena är att, efter att ha använt kursledningens konstruerade case, formulerade samtliga studenter sina egna case inför fortsatt kunskapsutveckling. Det case som av gruppen ansågs som

mest givande användes sedan genomgående i kurs 2 som bas för analyser, metodanvändning och funderingar kring kurslitteraturens relevans för nyttan av att ”lyfta” verklighetsbaserade erfarenheter till teoretiska resonemang. Kommunikation studenter och kursledning emellan skedde kontinuerligt på Ganymede mot bakgrund av kursplanens angivna teman. Den gick framåt och djupnade, steg för steg, med användning av varandras och litteraturbaserade kunskaper.

Story Dialog Metoden

En metod som kom att användas vid två lärosäten var Story Dialog metoden. En fördel med den metoden är att den kan användas för handledning och verksamhetsutveckling utan att ställa så stora krav på gruppens underlättare (facilitator). I Story Dialog metoden – till skillnad mot i traditionell handledning - är det *gruppens* samlade kunskap och erfarenhet som tas tillvara. Detta skiljer från traditionell handledning inom exempelvis psykoanalys då handledaren spelar en mycket mer central roll.

Berättelsen är central i Story Dialog metoden. En bra berättelse handlar om en situation som på ett eller annat sätt har väckt känslor. Det är en händelse som det är svårt att släppa och som man fortsätter att ”grunna” på. Om en berättelse ska fungera riktigt bra ska den tilldra sig uppmärksamhet, den ska få lyssnaren att reflektera och bli berörd, berättelsen ska inspirera till handling och till en önskan att analysera och tolka. Berättelsen är subjektiv - den utgår ifrån berättarens perspektiv. I det subjektiva ingår att lyfta fram hur man själv reagerade i situationen, vad man tänkte och hur man kände. En bra berättelse ”kittlar” läsaren genom att väcka tankar och känslor och är sådan att läsaren kan associera till den. Berättelsen behöver inte nödvändigtvis vara en ”eländesbeskrivning”. Ibland kan man lära mycket av att försöka förstå sådant som har blivit bra. Författande av en berättelse kräver därför ofta att man skriver, bearbetar och skriver om sin berättelse. För att få till sådana starka berättelser fick studenterna instruktionen att skriva en berättelse om en situation som de upplevt antingen svår eller förvånande lätt att hantera. Studenterna uppmanades att lägga stor vikt vid att göra beskrivningen av situationen subjektiv och att göra detta genom att beskriva sin inre dialog. I våra instruktioner gavs exempel på detta; *Jag kände att om jag stannar en sekund till så kommer att få ett utbrott, Jag höll på att spricka av nyfikenhet... Jag låtsades inte om att jag hade hört vad de pratade om.*

I denna fas, när studenterna skulle börja föra dialog, var vi, vid ett lärosäte, spända på om det skulle vara möjligt att arbeta på nätet. Genom att metoden innehåller ett antal tydliga steg hoppades var förhoppningen att det skulle gå att skapa en dialog på nätet. Den första dialogrundan kom att uppfattas som kaotisk av flera gruppmedlemmar. Vid ett inplanerat fysiskt möte lyckades vi reda ut en hel del svårigheter. I detta skede tog studenterna själva initiativ till att göra en tidsplanering och att bygga upp en struktur i Ganymede som fungerade för dem.

Den sista fasen i Story Dialog metoden kom att bli den svåraste nöten att knäcka. Här är meningen att gruppen – utifrån det man tidigare har fört dialog kring – tillsammans ska arbeta fram en teoretisk modell. När gruppen är fysiskt närvarande använder man post-

it lappar som sorteras i kategorier och underkategorier. En kursledare använde metoden vid ett fysiskt möte som utföll nästan över förväntan. Metoden var lätt att beskriva och användningen blev spännande för deltagarna, i varje fall som underlättnaren/kursledaren upplevde det. Studenterna har prövat att använda chatfunktionen i Ganymede och att genomföra ett webbmöte med Marratech. Tekniska brister som alltför långsam Internetuppkoppling gjorde att webbmötet blev tungrott och tröttande. En av grupperna har dock bestämt att de ska arbeta vidare och se om det går att få till bättre webbmöten – ett förslag är att ha en ordförande som ser till att alla kommer in utan att ”prata i munnen på varandra”. En vinst är att studenterna parallellt med att ha använt metoden för att lära sig om teamarbete har lärt sig en metod för handledning av team i den egna verksamheten. Ur studenternas diskussioner:

Hej. Jag tycker också att den metoden vi använt under kursen är mycket användbar av mig som sjuksköterska i mötet med övrig vårdpersonal. Just det som du skrev och jag skrivit att problemet blir belyst från olika håll med olika ögon är mycket bra. Meningen är ju inte att få alla att tycka lika men man kan komma fram till en gemensam lösning som blir det bästa för vårdtagaren..

Vid det tredje lärosätet har man arbetat något annorlunda med casemetodiken. Kurs två genomförs nätbaserat med, förutom enskilda studier, case-seminarier och grupparbeten i plattformen Ganymede. Seminarierna har hittills varit utsträckta i tid till 10 dagar med tydliga öppnings- och stängningstider. En fördel med denna form av seminarium är att samtliga kursdeltagare har utrymme att delta i seminariet. En annan fördel är att inläggen dokumenteras skriftligt och innehållet därmed finns kvar efter seminariets stängning som dokument att återvända till och göra ytterligare reflektioner kring. Med denna seminarieform bildas ett ”pedagogiskt utrymme” mellan det som studenten själv skriver, vad andra skriver och de egna reflektionerna kring detta. Utrymmet kan användas för att fördjupa, kritiskt granska och utveckla ytterligare reflektioner. Att undervisningen är nätbaserad har inneburit en stor flexibilitet vad gäller möjligheter till olika gruppkonstellationer med olika pedagogiska syften som t.ex. att träna studenten i att identifiera och förstå eget och andras paradigm som förutsättning för medverkan i team i hemvård. Kursledningen har på ett flexibelt sätt kunnat sätta samman grupper om 1+1 studenter och grupper om 1+1+1+1 studenter med lika och/eller olika yrkesprofessioner så att den enskilde studenten kan dra nytta av andra kurskamraters skilda erfarenheter för att uppnå högre kunskapsmål som att t.ex. kunna kontrastera, argumentera och att kritiskt granska.

6. Att lära som lärare

En erfarenhet från processen med att utveckla breddmagisterprogrammet Teamarbete i hemvård är att inte bara studenter har lärt sig av utbildningen. Som lärare och utbildningsplanerare har vi, ofta med kort varsel, ställts inför nya och utmanande uppgifter. Vi har tvingats arbeta med redskap som för många av oss har varit nya. Eftersom kurslitteraturen har valts gemensamt över traditionella ämnesgränser har mycket litteratur varit ny och oläst av oss kursledare. Alltså har vi själva läst under

utbildningens gång, fördjupat egna kunskaper och fått inblick i varandras ämnesområden.

Att inte alla var förtrogna med att undervisa nätbaserat finns tidigare beskrivet i avsnittet om tekniken. Projektet kom att fungera som kvalitetshöjande för oss lärare i detta avseende. Vi har fått möjlighet att arbeta med en lärplattform och har också nyttjat webbmöten och chattfunktion. Detta är naturligtvis kunskap som kan nyttjas framgent vid vidareutveckling av magisterprogrammet och vid arbete med andra nätbaserade utbildningar.

En annan lärdom är hur svårt och till och med plågsamt det kan vara att bli ifrågasatt och hur lätt det är att tro att alla ser, eller åtminstone borde se, på en situation på samma sätt. I arbetet med programmet utformades utbildnings- och kursplaner gemensamt. Däremot har studiehandledningar utformats olika vilket medfört att utbildningen genomförs på lite olika sätt (se tidigare avsnitt om case och Story Dialog Metod). Vid ett tillfälle under det gemensamma arbetet med kursplaneutveckling var samverkan mellan involverade högskolor och universitet på väg att haverera. Samtidigt som vi utgick ifrån att studenterna skulle klara av att bilda team av personer med olika perspektiv var detta kanske den uppgift vi själva hade svårast med. I flera aspekter där vi från början utgått från att vi tänkte lika, visade det sig att vi i själva verket tänkte olika. I efterhand kan vi se att det hade varit bra om vi från början tydligt hade klargjort viktiga frågor som exempelvis hur vi såg på projektets bärande idéer, vad samverkan innebär och hur samverkan kan genomföras och hur vår pedagogiska grundsyn ser ut ut?

Jag har insett att jag, trots alla våra olika perspektivdiskussioner, har alltför lätt att falla in i mitt eget sjuksköterske- och arbetsledareperspektiv.

Det har för mig varit utvecklande att arbeta med andra professioner i studentgrupperna än vad jag är van vid. Det är intressant att vi som professionella ser olika saker i samma situation. Jag är övertygad om att det kan användas på ett för teamarbete positivt sätt om fler ges möjlighet att göra samma upptäckt... ...vad jag saknat är att vi som lärarlag inte utmanat våra föreställningar på samma vis som vi förväntar oss att studenterna ska göra.

Även om, eller kanske just därför att, den pedagogiska metoden har varierat är en målsättning att inför kommande kursstart träffas och delge varandra de erfarenheter som gjorts vid respektive lärosäte. Det blir uppenbart att även om målet är detsamma så kan vägen dit variera, något som förmodligen är en förutsättning när man arbetar med mogna människor för att skapa team där brukaren med sina närstående är teamets viktigaste medlem. Lika uppenbart är det att när lärarlag och lärare från olika discipliner kommer samman finns det mycket att lära av varandra.

7. Om det dubbelbottnade i att ge råd och utfärda rekommendationer

Inom ramen för projektet har olika erfarenheter gjorts som kan utgöra underlag för råd och rekommendationer till andra nätbaserade samverkansprojekt mellan flera högskolor och/eller universitet. Syftet med att ge råd och utdela rekommendationer är att andra projektgrupper ska kunna lära av goda exempel och undvika att göra om misstag. Att utdela rekommendationer och ge goda råd är dock inte enbart av godo. Samtidigt som det finns det en önskan att dela med sig av de erfarenheter som gjorts inom ett projekt är det tveksamt om kunskap som skapats i ett projekt kan överföras till ett annat. Kanske är en av framgångsfaktorerna vid ett utvecklingsarbete att projektgruppen själv får upptäcka, göra egna erfarenheter och lära av egna misstag. Punktlistan nedan ska ses utifrån denna reservation.

- Gör en noggrann tidsplan genom att ”baklängesräkna”. Utgå ifrån sista datum när ansökan om att få inrätta program och/eller utbildningsplan måste vara färdig för att utbildningen ska kunna annonseras i samtliga samarbetande lärosätes kurskataloger.
- Engagera nyckelpersoner som känner respektive lärosätes rutiner och regelverk och låt dessa diskutera och ta ställning till frågor om formalia och tolkning av regelverk. Sådana diskussioner över lärosätesgränser kan leda till kvalitetsutveckling.
- Var medveten om att planeringen tar längre tid och att processen är mer komplicerad när många aktörer är inblandade. Det är lättare att komma till ett konsensus om man samarbetar med sig själv.
- Formulera ett kontrakt mellan lärosäten. Konsultera gärna en jurist vid formulering av kontraktet.
- Utforma en överenskommelse mellan lärosäten. Denna kan gärna vara ett ”levande dokument” som kontinuerligt förändras allteftersom nya problem uppstår.
- Var beredd på att olikheter i synsätt kommer att uppstå. Uppmana och utmana varandra att klargöra synsätt och förväntningar. Träna på att föra dialog inom projektgruppen och i studentgruppen.
- Var klar över och tydliggör olika uppfattningar om vad samarbete innebär. Samarbete kan innebära allt ifrån att göra allting tillsammans till att tillåta samexistens.
- Gör ett aktivt och medvetet val av lärplattform. Om avsikten är att studenterna ska föra dialog måste lärplattformen stödja detta.

REFERENSER

Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet. (2004). Sjuksköterskors specialistutbildning. Hur ser det ut idag? Vad händer? Stockholm: Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet.

Landstingsförbundet. (2003). Sjuksköterskors specialistutbildning – utbildningsplatser och antagna år 2002. Stockholm: Landstingsförbundet

Socialdepartementet. (2004). Sammanhållen hemvård. Betänkande från Äldrevårdsutredningen. (SOU 2004:68).

Labonte et al. (1999). A story dialogue method for health promotion knowledge development. *Health Education Research* 14 (1): 39 – 50.

Nordquist, J & Eriksson, B.E. (2005). Att undervisa med case. I: A. Bron-Wojciechowska (Red.), *Lärprocesser i högre utbildning*. Stockholm: Liber AB.