

HI3

HEALTH INNOVATION
IMPLEMENTATION AND IMPACT

Un program de instruire funcțională cu privire la modul de implementare a schimbărilor durabile, la nivel clinic în sistemul de asistență medicală



MANUAL DESTINAT FORMATORILOR

Pregătit de:

Martin Persson

Thomas Nilsen



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Număr de referință: 2018-1-SE01-KA202-039066

Acest proiect a fost finanțat cu sprijinul Comisiei Europene. Această publicație [comunicare] reflectă doar părerile autorilor și Comisia nu va fi trasă la răspundere pentru modul în care conținutul sau informația sunt folosite.

INTRODUCERE

Este de o importanță capitală sprijinirea dezvoltării abilităților și competențelor relevante și de înaltă calitate, în combinație cu consolidarea în continuare a competențelor cheie în VET în raport cu îngrijirea sănătății. Sistemele europene de asistență medicală prezintă decalaje semnificative în furnizarea de servicii medicale (Consiliul European, 2016) și, în același timp, sistemul nostru de asistență medicală se află într-o constrângere bugetară și socială considerabilă (Comisia Europeană, 2017). Pentru a ne îmbunătăți furnizarea de îngrijire, trebuie să concepem un sistem de asistență medicală mai eficient și mai durabil. Apoi, este esențial să putem implementa schimbările și să monitorizăm rezultatele dar, în același timp, numeroase studii au arătat că implementarea modificărilor propuse într-un cadru de sănătate rămâne fragmentat, inconsistent și nu este eficient.

Prin urmare, există o nevoie substanțială de dezvoltare a VET bazată pe muncă de înaltă calitate în sectorul sănătății, care să faciliteze procesul de implementare a schimbării într-un mod eficient și structurat, precum și eficient din punct de vedere al costurilor.

Necesitatea unei formări continue și a unei dezvoltări a profesioniștilor din domeniul sănătății este evidențiată în Directiva 2013/55 / UE „Statele membre se asigură, încurajând dezvoltarea profesională continuă, că profesioniștii din domeniul sănătății sunt capabili să își actualizeze cunoștințele .. pentru a menține o practică sigură și eficientă”.

O prioritate esențială constă în necesitatea de a instrui profesioniștii din domeniul sănătății în ceea ce privește implementarea schimbării și monitorizarea efectului la nivel clinic. Partenerii din domeniul sănătății din țări precum Slovenia, Grecia, Estonia, Letonia și România raportează că nu au resursele sau pregătirea necesară pentru a le permite să abordeze aceste probleme în mod adecvat și, prin urmare, sunt neglijați.

Obiectivele acestui proiect au constat în dezvoltarea, testarea, implementarea și diseminarea materialului de instruire dezvoltat pentru managerii și profesioniștii din domeniul sănătății, precum și pentru studenți. Un alt obiectiv a fost acela de a produce un program de formare funcțională, care să reflecte diversitatea socio-culturală din Europa.

Proiectul a urmărit realizarea unui material de instruire accesibil unei game largi de părți interesate, el făcând acest lucru prin livrarea multi-mod accesibilă ca o resursă deschisă. Consorțiul este format din experți în sănătate publică, în schimbarea și implementarea metodologiei (SE) și experți pedagogici în formare profesională (NO) cu un ONG (NL) care va încorpora perspectiva pacientului. Spitalele (LT, EL, RO, SI, EE) vor efectua o analiză a necesităților medicale ale fiecărui partener.



INTRODUCERE

Abordarea metodologică și activitățile au generat următoarele rezultate:

1. Un material de instruire funcțional și evaluat care se bazează pe dovezi de cercetare și analiză a nevoilor.
2. Instruirea are un impact rapid bazat pe muncă de înaltă calitate, prin VET care îmbunătățește furnizarea de servicii prin abordarea necesităților de a crea instrumente pentru modul de implementare și evaluare a schimbărilor într-un mod structurat.
3. Organizațiile de îngrijire a sănătății au acces la educație și la o formare continuă (CVET) actualizând cunoștințele profesioniștilor din domeniul sănătății în acest domeniu, în scopul menținerii unei practici sigure și eficiente.
4. Conform priorităților Comisiei Europene, este esențial să se creeze un sistem de îngrijire a sănătății mai durabil, care să poată aborda accesul tuturor la îngrijiri de sănătate accesibile, preventive și curative de bună calitate. Acest curs de formare dezvoltat, oferă instrumente necesare modului de implementare și monitorizare a acestor schimbări pentru toate grupurile de pacienți, inclusiv pentru cei care sunt expuși riscului de excluziune socială și sărăcie.
5. Instruirea este viabilă din punct de vedere economic pentru a fi pusă în aplicare și pentru a putea ajunge la un grup mare de membri ai personalului medical sau ai ONG-urilor. Acest lucru se datorează proiectării metodologice a unui curs de formare concret și concentrat de o zi, care pune accentul pe abordarea deficitelor de cunoștințe și abilități în acest domeniu.

Beneficiile pe termen lung vor face ca personalul/studentii din sectorul asistenței medicale și ONG-urile să primească o instruire care le va îmbunătăți în mod direct competențele și, în consecință, va facilita o mai bună asistență medicală pentru grupurile țintă vizate și, în același mod, va face sănătatea un sistem de îngrijire mai eficient, cu strategii mai bune de implementare, care poate asigura o îmbunătățire a furnizării asistenței medicale. Acest lucru va avea ca rezultat posibilitatea ca pacienții să beneficieze de acces la un timp îmbunătățit al îngrijirilor de sănătate la prețuri accesibile, preventive și curative de bună calitate.

Persoanele care aparțin, de asemenea, grupurilor social defavorizate vor beneficia și ele de asemenea, deoarece instruirea va aborda circumstanțele particulare care trebuie luate în considerare la implementarea schimbării pentru a se evita marginalizarea neintenționată.

Proiectul a ridicat o conștientizare europeană a acestor aspecte, care aderă la prioritățile stabilite de Comisia Europeană (Comunicarea Comisiei Europene „Strategia europeană a persoanelor cu dizabilități 2010-2020: Un angajament reînnoit pentru o Europă fără bariere”, noiembrie 2010; Comunicarea Comisiei Europene „Platforma europeană împotriva sărăciei și excluziunii sociale”, decembrie 2010).



PARTENERII PROIECTULUI



PARTENERII PROIECTULUI

Consortiul acoperă o largă dimensiune geografică și socială: partenerii provin din Suedia, Olanda, Norvegia, Estonia, Grecia, Letonia, Slovenia și România. Consortiul include o combinație de „jucători” în cercetare, asistență medicală, ONG și VET, aducând în proiect o varietate de abilități complementare necesare la nivel înalt.

Parteneriatul este construit cu organizații care dețin cunoștințe extinse la nivel național și european, rețele și experiență în centrul proiectului. Coordonatorul (SE) și partenerul norvegian, în special în ceea ce privește personalul cheie implicat, are ca temă principală tema proiectului și îi cunosc pe toți ceilalți parteneri și au cooperat cu succes în diferite inițiative europene înainte de a furniza proiecte cu o calitate remarcabilă și rezultatele reflectate în evaluarea finală. În cadrul parteneriatului, există un partener cu experiență în cercetare și mobilizare a cunoștințelor, care are o experiență VET extinsă (NU), furnizori de servicii medicale (EE, EL, LV, SI) și ONG-uri (NL, RO).

Responsabilitățile în parteneriat au fost împărțite în funcție de expertiza organizațiilor partenere pentru a garanta cea mai bună implementare posibilă a proiectului. Rolul principal al diseminării și al partenerilor țintă este de a testa cursul dezvoltat la nivel practic împreună cu personalul lor și pentru a asigura un angajament puternic al utilizatorului final în proiect și menținerea cooperării după durata de viață a proiectului.

Toți partenerii au experiență în cooperarea transnațională și în proiectele UE, sunt obișnuiți să lucreze în rețele și inițiative internaționale și se angajează să contribuie la proiect ca grup. ONG-ul din Olanda are o rețea puternică de diseminare în 40 de țări și cu organizații precum UNICEF și sănătatea reproducerii și cercetării la OMS. În același timp, toți ceilalți parteneri au o rețea națională și internațională extinsă, și aparțin Acțiunii COST CA16234 cu acces la diseminare în 25 de țări și 50 de instituții.

Țările beneficiare (Estonia, Grecia, Letonia, Slovenia și România) sunt extrem de motivate să încorporeze rezultatul proiectului, deoarece acesta va îmbunătăți în mod direct formarea, va conduce la o mai bună furnizare a asistenței medicale și, în același timp, va contesta segregarea și discriminarea care apare în mod neintenționat în prezent în sectorul sănătății.



CADRUL EUROPEAN DE CALIFICARE (EQF)

Cadrul european de calificare (EQF) își propune să sporească transparența calificărilor în întreaga Europă. Acesta oferă un instrument comun de traducere european care facilitează compararea a câtorva mii de calificări diferite eliberate în toată Europa. Acest cadru de referință european este format din opt niveluri care sunt definite în conformitate cu așa-numitele „rezultate ale învățării” - adică cu referire la cunoștințele, abilitățile și competențele dobândite.

Statele membre ale UE pot raporta nivelurile calificărilor lor naționale la cele opt niveluri de referință comune. Folosind acest instrument, părțile interesate din străinătate pot face o evaluare a nivelului de cunoștințe, abilități și competențe pe care le-a dobândit un titular de calificare.

NIVELUL EQF	CUNOȘTIȘTE	APTITUDINI	COMPETENȚĂ
	În contextul EQF, cunoștințele sunt descrise ca fiind teoretice și / sau factuale.	În contextul EQF, abilitățile sunt descrise ca fiind cognitive (implicând utilizarea gândirii logice, intuitive și creative) și practice (care implică dexteritate manuală și utilizarea metodelor, materialelor, echipamentelor și instrumentelor)	În contextul EQF, competența este descrisă în termeni de responsabilitate și autonomie.
NIVELUL 4 – HI3	Cunoștințe factuale și teoretice în contexte largi într-un domeniu de lucru sau studiu.	O gamă de abilități cognitive și practice necesare pentru a genera soluții la probleme specifice într-un domeniu de muncă sau studiu.	Exercitarea autogestionării în cadrul liniilor de lucru sau a contextelor de studiu care sunt de obicei previzibile, dar care pot fi modificate; se supraveghează munca de rutină a altora, asumându-și o anumită responsabilitate pentru evaluarea și îmbunătățirea activităților de lucru sau de studiu.

Luat din: <https://ec.europa.eu/ploteus/content/descriptors-page>



PROGRAMUL DE FORMARE HI3

În lucrarea sa, R.M. Harden (2002b) consideră utilizarea rezultatelor învățării la crearea unui tip de model educațional adecvat informării cadrelor medicale. Rezultatele învățării ar trebui definite astfel încât să poată acoperi întreaga gamă de competențe necesare și să pună accentul pe integrarea diferitelor competențe în practica medicală.

Grafic, modelul Harden al rezultatelor învățării arată ca un complex de trei cercuri plasate unul în altul. În cercul interior, există șapte rezultate ale învățării legate de ceea ce poate face un medic (medic), adică competențele sale tehnice așteptate („a face un lucru cerut”). În cercul mijlociu, există rezultate ale învățării asociate cu modul exact în care un medic (profesionist din domeniul sănătății) îndeplinește o sarcină profesională: cu cunoștințe și înțelegere, cu atitudine și strategie adecvate de luare a deciziilor („a face o manipulare corect și cu atenție”). Cercul exterior include rezultate ale învățării care caracterizează dezvoltarea profesională continuă a unui medic în calitate de specialist și ca personalitate („omul potrivit face asta”) (Harden, 2002b).

La scrierea rezultatelor învățării pentru un modul/program, trebuie descris nivelul minim adecvat pe care un student trebuie să îl stăpânească pentru obținerea creditului. Prin urmare, este mai bine să fie un număr limitat dintre cele mai importante rezultate ale învățării, decât să existe un număr imens de rezultate secundare.

Un alt lucru important în scrierea rezultatelor învățării este că acestea ar trebui să fie legate de activitatea educațională și procesul de evaluare.

Programul de formare HI3 dezvoltat a luat în considerare aceste aspecte pedagogice, el constând dintr-o sesiune introductivă, patru module de formare care includ cunoștințe teoretice, studii de caz și exerciții practice. Rezultatele învățării sunt adoptate pentru a îndeplini conținutul fiecărui modul în raport cu cunoștințele, abilitățile și competențele descrise și în legătură cu obiectivele EFQ la nivelul 4.

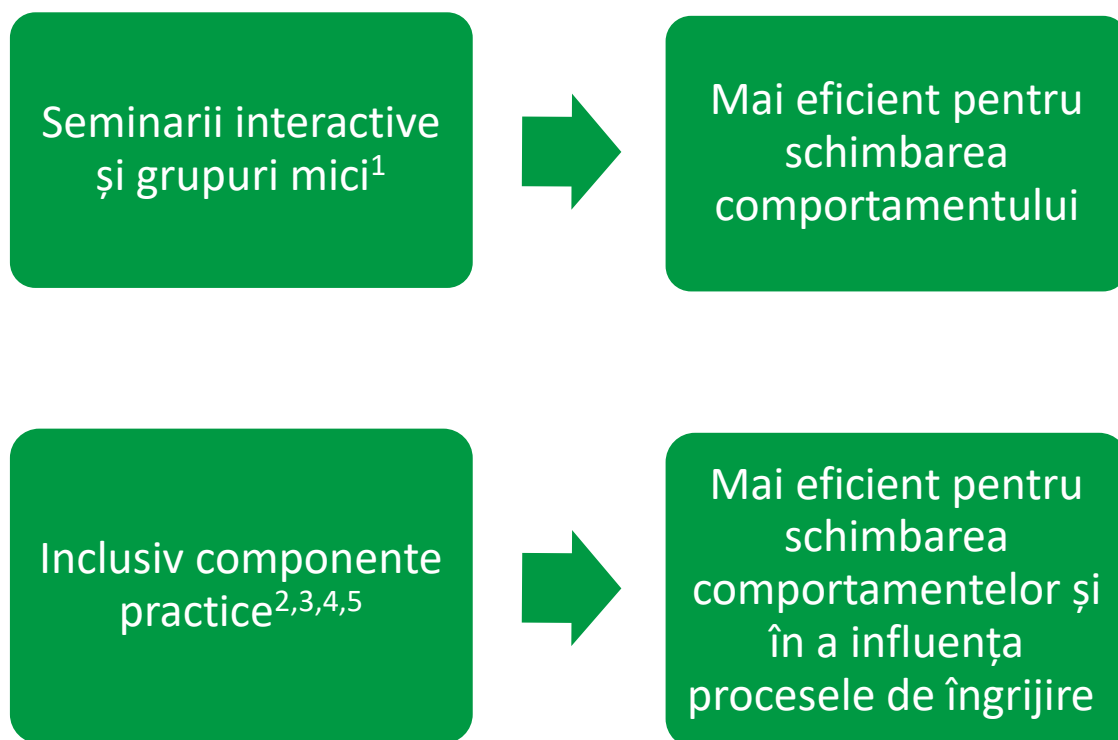
Conținutul fiecărui modul este descris în raport cu obiectivele EFQ la nivelul 4.

Harden R.M. Rezultate de învățare și obiective de instruire: există o diferență? Profesor medical. (2002b); 24(2): 151-155.



PRINCIPII DIDACTICE

Programul HI3 se bazează, de asemenea, pe dovezi de cercetare în ceea ce privește modul de facilitare a celui mai bun mediu de învățare posibil pentru profesioniștii din domeniul sănătății. Materialul dezvoltat urmează, de exemplu, următoarele puncte.



1. Thomson O'Brien MA, Freemantle N, Oxman AD et al. Întâlniri și ateliere de educație continuă: Efecte asupra practicii profesionale și a rezultatelor asistenței medicale. Baza de date Cochrane de revizuri sistematice, 2002.

2. Mazmanian PE, Davis DA, Galbraith R. Efectul educației medicale continue asupra rezultatelor clinice: eficacitatea educației medicale continue: Ghiduri educaționale bazate pe dovezi ale Colegiului american al medicilor toracici. *Suppl*:49S-55S.

3. Tess AV, Yang JJ, Smith CC et al. Combinând micro sisteme clinice și un curriculum experiențial de îmbunătățire a calității pentru a îmbunătăți educația pentru rezidenții în medicina internă. *Acad Med* 2009;84(3):326-334.

4. Oyler J, Vinci L, Arora V, Johnson J. Predarea tehnicilor de îmbunătățire a calității rezidenților din medicina internă folosind modulele de îmbunătățire a practicii ABIM. *J Gen Intern Med* 2008;23(7):927-930.

5. Tomolo AM, Lawrence RH, Aron DC. Un studiu de caz privind transpunerea în realitate a cerințelor de învățare și îmbunătățire bazate pe practică ACGME: proiecte de îmbunătățire a calității sistemelor ca componentă cheie a unui curriculum cuprinzător. *Postgrad Med J* 2009;85(1008):530-537.

REZULTATELE ÎNVĂȚĂRII

Modul 1

Cunoașterea
cadrlui teoretic
din jurul
inovației

Înțelegeți nevoia
de inovație

Cum să aplicați
inovația în setări
practice

Familiarizat cu
metodele
dezvoltate
pentru eforturi
inovatoare

Modul 2

Înțelegeți
procesul de
tranziție

Înțelegeți
diferența dintre
motivația
extrinsecă și
motivația
intrinsecă

Explicați modelul
în patru pași

Înțelegeți teoria
modelului
schimbării

Modul 3

Înțelegeți modul
în care barierele
influențează
implementarea

Cum se
identifică
barierele

Dați exemple
despre „factori
de luat în
considerare”

Dați un exemplu
de abilități de
conducere

Modul 4

Ce este cadrul
de rezultate axat
pe utilizare

Explicați care
sunt obiectivele
„SMARTER”

Explicați modelul
cadrlui logic

Explicați de ce
este importantă
evaluarea

Dați exemple de
diferite modele
de evaluare

EVALUAREA

Proiectul a inclus un test pre și post KAPb conceput special^{1,2,3}. Acest chestionar de evaluare a fost elaborat pentru a măsura nivelurile de cunoștințe ale participanților înainte și după formare. Acesta acoperă cele trei dimensiuni - Cunoștințe, atitudini și comportament practic în raport cu nivelul EQF 4. Echipa de proiect a întreprins următoarele etape de dezvoltare:

Pasul 1: Definirea obiectivelor sondajului

Pasul 2: Dezvoltarea întrebărilor cheie.

Pasul 3: Proiectarea sondajului și efectuarea testării prealabile înainte de finalizarea chestionarului împreună cu toți partenerii.

Pasul 4: Implementarea sondajului KAPb pentru participanții la formarea pilotului. Participanții își evaluează cunoștințele pe o scară de la 1 la 10 (unde 1 = deloc încrezător și 10 = foarte încrezător). (a se vedea site-ul web: health-innovation.nu/resources).

11. I understand the theory of change model



Pasul 6: Folosirea datelor pentru a discuta despre cum se implementează modulele de instruire.

1. World Health Organization. Pleoarie, comunicare și mobilizare socială pentru controlul TBC: un ghid pentru dezvoltarea anchetelor de cunoștințe, atitudine și practică. World Health Organization; 2008.
2. Witzke AK, Bucher L, Collins M, et al. Evaluarea nevoilor de cercetare: cunoștințele, atitudinile și practicile asistentelor medicale legate de cercetare. J Nurses Staff Dev.2008;24(1):12-18; quiz 19-20.
3. Zhang S, Pan J, Wang Z. Un sondaj transversal pentru a evalua cunoștințele, atitudinea și practica (KAP) privind vaccinarea împotriva rujeolei în rândul minorităților etnice. Ethn Dis.2015;25(1):98-103.
4. <https://libguides.library.kent.edu/SPSS/PairedSamplestTest>

INSTRUIREA

- Partenerii au oferit cursul de formare HI3 de o zi în 5 țări.
 - Septembrie 2019 – Ianuarie 2020.
- Indicator cantitativ al obiectivelor proiectului: „Numărul de persoane instruite în cursul dezvoltat”
 - Estonia = 11
 - Letonia = 25
 - România = 29
 - Grecia = 36

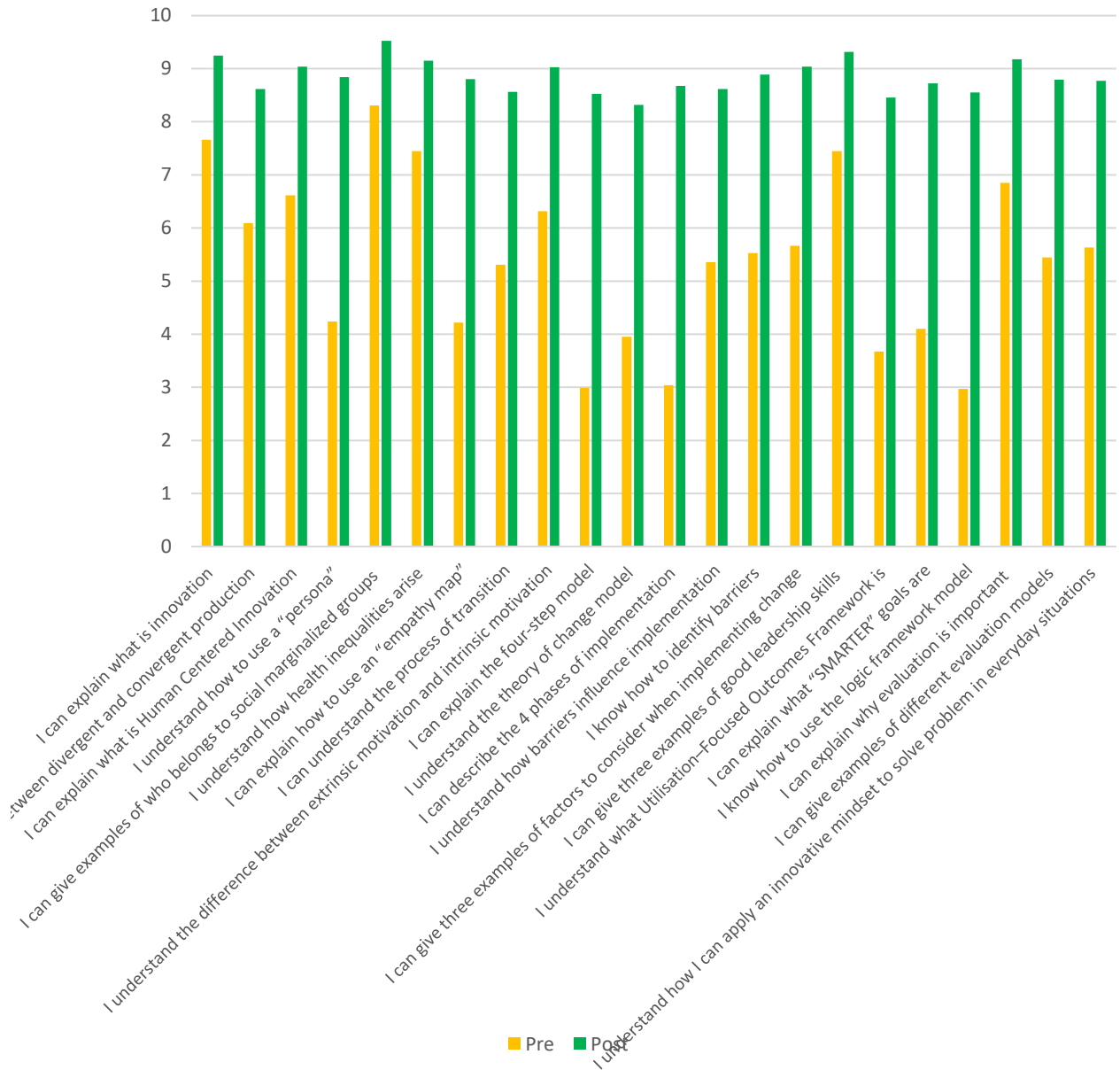
Total = 101 cadre medicale și alte părți interesate relevante



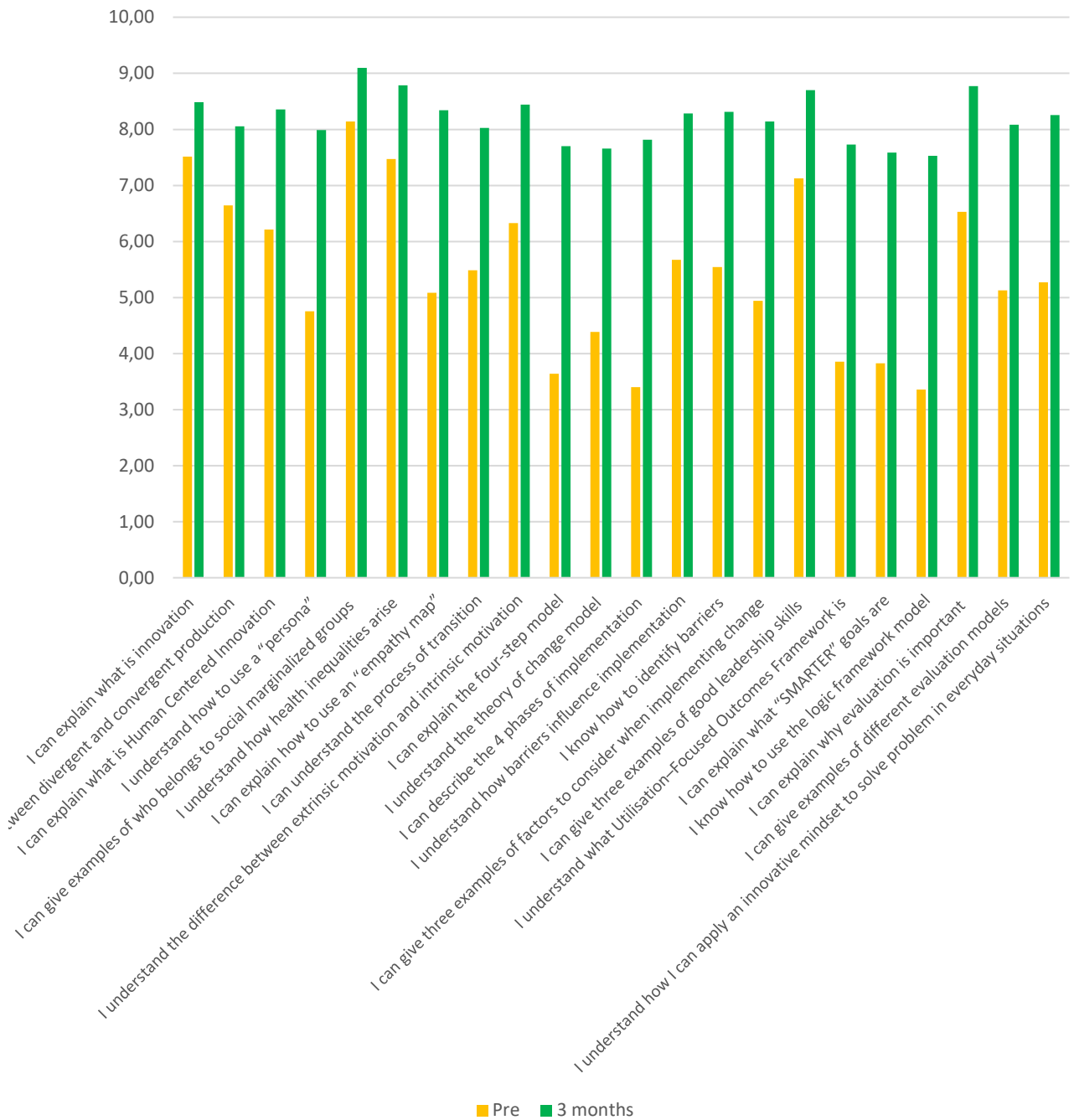
Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission. 2018-1-SE01-KA202-039066. This handbook reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use, which may be made of the information contained therein.

Scoruri KAPb pre si post training



Scoruri KAPb după 3 luni



Rezultate

- Toate testele t arată o creștere semnificativă a cunoștințelor / încrederii între :
 - Scorurile de pre și post sondaj
 - Scorurile sondajului preurmărite



ORIENTĂRI DIDACTICE

Instrucțiuni pentru livrarea modulelor de instruire HI3 a formatorilor și facilitatorilor

Această secțiune oferă informații pentru formatori și facilitatori cu privire la modul de utilizare a modulelor de instruire HI3 în contextul oferirii de instruire pentru personalul din domeniul sănătății și al ONG-urilor.

Opțiuni pentru implementarea modulelor:

Pentru instruirea participanților se pot folosi toate modulele sau o selecție a acestora. Instruirea poate fi efectuată în următorul context:

- Curs de o jumătate de zi
- Curs de pregătire de 1 zi
- Curs de pregătire de 2 zile
- Învățarea auto-dirijată

Se recomandă ca numărul de participanți să fie între 4-24 persoane.

Facilități de predare

Facilități favorabile predării și discuțiilor interactive sunt:

- Masă în formă de U
- Scaune și mese pentru grupuri mici (5-6), sau mese rotunde pentru grupuri mai mari
- Flip chart & markeri
- Blocnote & pixuri
- Proiecție PowerPoint
- Spațiu suficient pentru a forma grupuri mici



ORIENTĂRI DIDACTICE

Pregătirea formatorului

Formatorul ar trebui să pregătească exemple relevante din propria experiență și pentru contextul participanților la instruire.

De asemenea, ar trebui să elaboreze un plan de predare care să includă:

- Un exercițiu de încălzire
- Orientarea către conținutul modulului (modulelor)
- Timp pentru discuții de grup și exerciții
- Încurajarea participanților să contribuie cu exemple din propria experiență
- Materialul printat
- Testul KAP
 - Evaluarea pre și post a zilei de training
- O oportunitate de autoevaluare reflexivă (pentru instructor și participanți)
 - Reflectarea la ceea ce a învățat formatorul în timpul zilei de instruire HI3 și la modalitățile de a-i încuraja pe participanți să facă același lucru
 - Luarea în considerare a modulului în care își pot folosi cunoștințele nou dobândite în propria practică și modalitățile de a încuraja cursanții să facă același lucru
- Programarea pauzelor de cafea și a prânzului



ORIENTĂRI DIDACTICE

Învățarea auto-dirijată

- Alocarea a 8-12 ore pentru a citi și a lua în considerare materialele de pe site-ul web al proiectului, inclusiv
 - Rapoarte naționale
 - Raport teoretic HI3
 - Raportul pedagogic HI3
 - Curriculum de instruire HI3
- După finalizarea fiecărui modul (inclusiv exercițiile)
 - Luarea în considerare dacă și cum s-ar putea aplica noile cunoștințe în practica dumneavoastră.
- Reflectarea asupra propriei experiențe în legătură cu conținutul cursului
 - Reconsiderarea materialul din nou după o experiență suplimentară în practică



ORIENTĂRI DIDACTICE

Curs de jumătate de zi

- Bazat pe 2 module selectate
- Numărul de participanți 4-24 persoane
- Metode de predare utilizate:
 - Prelegeri interactive, discuții în grupuri mici, discuții în perechi

Curs de instruire de o zi (a se vedea schițele sugerate mai jos)

- Durata cursului 8 ore (inclusiv pauze și prânz)
- Numărul sugerat de participanți 10 – 24 persoane
- Posibile metode de predare:
 - Prelegeri interactive, discuții în grupuri mici, discuții în perechi, analiza studiilor de caz



Orientări didactice

Program curs de instruire HI3 (exemplu)

8:00 – 8:30	Bine ați venit & introducere
8:30 – 8:45	Test KAP – evaluare inițială
8:45 – 10:00	Modul 1
10:00 – 10:15	Pauza de cafea
10:15 – 11:30	Modul 2
11:30 – 12:45	Modul 3
12:45 – 13:45	Prânz
13:45 – 14:30	Modul 4
14:30 – 15:00	Pauza de cafea
15:00 – 16:00	Discuție reflectivă privind formarea în relație cu locul de lucru al participanților
16:00 – 16:30	Test KAP - evaluare finală
16:30 – 17:00	Încheiere



DATE DE CONTACT

Suedia

Martin Persson

martin.j.persson@hkr.se

Norvegia

Thomas Nilsen

thomas@nilsen.com

Olanda

Gareth Davies

gareth.davies@europeanleft.org

Grecia

Maria Bigaki

papeconomic@gmail.com

Slovenia

Martina Drevenšek

martina.drevensek@kclj.si

România

Silvia Popovici

silviapopovici2011@gmail.com

Letonia

Ieva Maulina

ieva.maulina@rsu.lv

Estonia

Triin Jagomägi

triin.jagomagi@ut.ee

