

# **En optimal simuleringsmiljö som stöd för ergoterapistuderande**

Sofia Bäckström & Matilda Tallroth

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Ergoterapi
Identifikationsnummer:	Sofia: 8071, Matilda: 8072
Författare:	Sofia Bäckström & Matilda Tallroth
Arbetets namn:	En optimal simuleringsmiljö som stöd för ergoterapistuderande
Handledare (Arcada):	Annikki Arola
Uppdragsgivare:	AHTH- Arcada Health Tech Hub
<p>Sammandrag:</p> <p>Arbetet handlar om ett optimalt simuleringsutrymme för ergoterapistuderande i Yrkes- högskolan Arcada. Simulering används inom olika områden och används mycket i skolor för att utbilda studerande i flera hälsovårdsutbildningar samt hjälper studerande att koppla samman teori och praktisk tillämpning. Forskning kring simulering och ergoterapi är begränsad och simulering är relativt nytt inom ergoterapiutbildningen. Syftet med arbetet var att beskriva ett simuleringsutrymme som stöd för inläring och kompetensutveckling för ergoterapistuderande. Den teoretiska infallsvinkeln för arbetet koncentrerades på ergoterapimodellen PEO samt simuleringspedagogik som stödde målet med arbetet. Informanterna för arbetet valdes på basis av att de studerar eller har studerat ergoterapi vid Arcada. Materialet samlades in genom litteratursökning, en enkät och intervjuer. Metoden för arbetet är verksamhetsinriktad och handlade om att skapa en produkt som kan användas av beställaren. Den slutliga produkten är en slutkonklusion på hur ett optimalt simuleringsutrymme ser ut, vilka verktyg och rekvisita som behövs samt hur simuleringen kunde implementeras i ergoterapistudierna vid Arcada. Utrymmet skulle bestå av två olika delar; hemmiljö och ergoterapimottagning. I det hemlika utrymmet skulle det ingå sovrum, kök, vardagsrum och WC. I den andra delen som liknar en ergoterapimottagning skulle rummet vara modifierbart och utrustat med hjälpmedel och bedömningsinstrument. Förutom själva övningsutrymmet skulle rummet vara utrustat med möjlighet till att spela upp film och ljud. Beskrivningen av simuleringsutrymmet kan användas av lärare och personal vid Arcada för att skapa, inreda och utrusta ett simuleringsutrymme för ergoterapistuderande.</p>	
Nyckelord:	Simulering, simuleringsutrymme, ergoterapi, ergoterapiutbildning, AHTH , ergoterapi studerande
Sidantal:	41
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	8.11.2021

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Occupational Therapy
Identification number:	Sofia: 8071, Matilda: 8072
Author:	Sofia Bäckström & Matilda Tallroth
Title:	An optimal simulation room to support occupational therapy students
Supervisor (Arcada):	Annikki Arola
Commissioned by:	AHTH- Arcada Health Tech Hub
Abstract:	
<p>This study revolves around an optimal simulation room for occupational therapy students at Arcada University of Applied Sciences. Simulation is used in several different areas and is used a lot in schools to educate students in several different health-professions. Simulation helps students put together the theory they read with practical work. Research around simulation and occupational therapy is limited and simulation is relatively new for the occupational therapy education. The purpose of this study is to describe a simulation room that can support learning and skills development for occupational therapy students. The theoretical angle of approach focuses on the occupational therapy model PEO as well as simulation pedagogy which supported the goal of this study. The chosen informants for this study were based on that they are or have been studying occupational therapy at Arcada. The material was gathered through literature search, a survey, and interviews. The method was activity-based and revolved around creating a product or a service that can be used by the customer. The final product is a description of what an optimal simulation room looks like, what tools and props are needed as well as how the simulation could be implemented in the occupational therapy program at Arcada. The room would consist of two parts: a home environment and an occupational therapy reception. The home environment would contain a bedroom, kitchen, living room and a bathroom. In the second part that looks like an occupational therapy reception, the room would be modified and equipped with assistive technology and assessment tools. Apart from the practice area the room would be equipped with the possibility to record video and sound. The description of the simulation room can be used by teachers and staff at Arcada to create, decorate and equip a simulation room for occupational therapy students.</p>	
Keywords:	simulation, simulation room, occupational therapy, occupational therapy education, AHTH, occupational therapy students
Number of pages:	41
Language:	Swedish
Date of acceptance:	8.11.2021

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Toimintaterapia
Tunnistenumero:	Sofia: 8071, Matilda: 8072
Tekijä:	Sofia Bäckström & Matilda Tallroth
Työn nimi:	Optimaalinen simulaatiotila toimintaterapeuttiopiskelijoille
Työn ohjaaja (Arcada):	Annikki Arola
Toimeksiantaja:	AHTH- Arcada Health Tech Hub
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Tämä opinnäytetyö käsittelee ammattikorkeakoulu Arcadan toimintaterapeuttiopiskelijoille suunnattua optimaalista simulaatiotilaa. Simulaatiota käytetään laajalti eri alojen oppilaitoksissa. Tarkoitus on auttaa opiskelijoita yhdistämään teoria ja käytäntö. Simulointi on suhteellisen uutta toimintaterapiaopinnoissa ja tätä koskeva tutkimus on siksi rajallista. Työn tarkoituksena on kuvailla simulointitilaa toimintaterapeuttiopiskelijoiden oppimisen ja osaamisen kehittämisen tueksi. Työn teoreettinen lähestymistapa keskittyi toimintaterapiamalli PEO:on ja simulaatiopedagogiikkaan. Tutkimusaineisto kerättiin kirjallisuuden haun, kyselylomakkeen ja haastattelujen avulla. Osallistujat olivat Arcadan nykyisiä tai entisiä toimintaterapeuttiopiskelijoita. Työ on toiminnallinen opinnäytetyö. Työn lopullinen tuote on kuvaus, miltä optimaalinen simulaatiotila näyttää, mitä välineitä ja rekvisiittaa tarvitaan, sekä miten simulaatio voitaisiin toteuttaa Arcadan toimintaterapiaopinnoissa. Tila koostuisi kahdesta eri osasta; kotiympäristöstä ja toimintaterapeutin vastaanotosta. Kotiympäristössä olisi makuuhuone, keittiö, olohuone ja wc. Toimintaterapeutin vastaanottoa muistuttava huone olisi muokattavissa ja varustettu apuvälineillä ja arviointimenetelmillä. Harjoitustilan lisäksi huoneessa olisi mahdollisuus kuvata ja nauhoittaa ääntä reaaliajassa. Lopputuotetta, eli kuvausta simulaatiotilasta voivat käyttää Arcadan opettajat ja henkilökunta kehittämään, luomaan ja varustamaan simulaatiotila toimintaterapeuttiopiskelijoille.</p>	
Avainsanat:	Simulaatio, simulaatiohuone, toimintaterapia, toimintaterapiakoulutus, AHTH, toimintaterapeuttiopiskelijat
Sivumäärä:	41
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	8.11.2021

# INNEHÅLL

<b>1</b>	<b>Inledning.....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>Bakgrund.....</b>	<b>9</b>
<b>3</b>	<b>Tidigare forskning .....</b>	<b>11</b>
<b>4</b>	<b>Teoretisk infallsvinkel .....</b>	<b>13</b>
<b>5</b>	<b>Syfte och frågeställning .....</b>	<b>16</b>
<b>6</b>	<b>Metod.....</b>	<b>16</b>
6.1	Startfas .....	17
6.2	Planeringsfas och förfas .....	18
6.2.1	<i>Enkät, intervju och urval .....</i>	<i>18</i>
6.2.2	<i>Enkätens struktur.....</i>	<i>19</i>
6.3	Bearbetningsfas.....	20
6.3.1	<i>Case simuleringar.....</i>	<i>20</i>
6.3.2	<i>Allmänt om simuleringsutrymmet och ergoterapistudierna .....</i>	<i>22</i>
6.3.3	<i>Intervjuer.....</i>	<i>23</i>
6.4	Etiska överväganden .....	25
<b>7</b>	<b>Slutlig produkt .....</b>	<b>26</b>
<b>8</b>	<b>Utvärdering av arbetsprocessen och produkten.....</b>	<b>28</b>
<b>9</b>	<b>Diskussion .....</b>	<b>30</b>
9.1	Enkät och intervjuer.....	32
9.2	Fortsatt forskning.....	33
	<b>Källor .....</b>	<b>35</b>
	<b>Bilaga 1. Enkät .....</b>	<b>38</b>
	<b>Bilaga 2. Informationsbrev - enkät.....</b>	<b>39</b>
	<b>Bilaga 3. Informationsbrev - intervju .....</b>	<b>40</b>
	<b>Bilaga 4. Intervjufrågor .....</b>	<b>41</b>

## Figurer

Figur 1. Simuleringsmiljöns samverkan, modifierad enligt Law et. al. (1996).	15
Figur 2. PEO-modell modifierad enligt Law et. al. (1996).	16
Figur 3. Arbetsmodell modifierad enligt Salonens (2013) konstruktiva modell.	17
Figur 4. Tidslinje för arbetet.	28

# FÖRORD

Stort tack till våra handledare Annikki Arola och Ira Jeglinsky-Kankainen.

Vi vill även rikta ett stort tack till informanterna för både enkät och intervju för att ni delat med er av er värdefulla information kring temat.

Till sist vill vi även tacka alla runt om oss som stöttat och uppmuntrat oss längs med arbetets gång.

Helsingfors 10 november 2021  
Sofia Bäckström & Matilda Tallroth

# 1 INLEDNING

Olika former av simulering används inom flera olika branscher: flera sjukvårdsutbildningar såsom sjukskötare och förstavårdare, i bilskolor, flygskolor och även för blivande astronauter. Inom förarutbildning används simulering för sådana händelser och upplevelser som kan vara svåra att träffa på då man övningskör med bil (de Groot et. al. 2012, s. 414). Inom flygutbildning används simulering för hur de ska sköta instrumentpanelen i flyget, ifall nödsituationer uppstår samt för att flyga sina tilldelade flyg innan de går över till att flyga riktiga flygplan. Dessutom återgår de var sjätte månad till simulator för att öva på scenarion (Taylor et. al. 2014, s. 141). Simulering inom båda dessa områden ger en säker miljö att öva i.

Det finns olika typer av simuleringar, datorbaserade och simuleringar där man använder en två-dimensionell skärmbaserad upplevelse. Det finns simuleringar som baserar sig på verkligheten som kan ge fysiska upplevelser samt chansen att interagera med omgivningen. För att kunna få ut något av en simulering måste den vara väldesignad och organiserad för de studerande som utför simuleringen. Simuleringar är skapade för att hjälpa med beslutsfattande, påvisa hur procedurer fungerar inom sjukvården samt kritiskt tänkande och man kan använda sig av till exempel interaktiva videor eller dockor. (Jeffries 2005, s. 97)

Jeffries (2005) tar upp en modell för simulering som riktar sig till sjukskötare, dock kan man implementera den för andra hälsovårdsprofessioner. Modellen har fem komponenter; läraren, studenten, utbildningsmetoden, egenskaper i designen och simuleringen samt resultatet av hela simuleringen. I simulering är det i motsats till föreläsningar studerande som är i fokus och inte läraren, i stället är läraren en facilitator som är kreativ och innovativ och finns för att stöda studerande. (Jeffries 2005, s. 97–98; Treadwell & Havenga 2013, s. 80) Ifall studerande ska ha roller under simuleringen är det viktigt att de vet vilka rollerna är på förhand, speciellt ifall de jobbar i grupper för simuleringen. (Jeffries 2005, s. 97–98) Användningen av simulering för multiprofessionella övningar, alltså tillsammans med andra professioner kan vara svårare eftersom det är kostsamt, det behövs ett utrymme där övningarna utförs, det tar tid från lärarna samt tid med plane-



ringen av läroplaner och att få scheman att passa för alla inblandade studerande (Shoemaker et. al. 2014, s. 365)

Arbetet görs inom ramen för projektet Arcada Health Tech Hub och fokuserar på att skapa en praktisk inlärningsmiljö för ergoterapistuderande. Arcada har utrymmen som går att använda för att utföra simuleringar men de är menade för vårdstuderande och föreställer oftast en sjukhusomgivning. Eftersom det inte finns en ideal simuleringsmiljö för studerande inom ergoterapi på Arcada har träningsutrymmen i Diakonissanstaltens högskola (Diak) i Fiskehamnen använts. I Diak finns en träningslägenhet med t.ex. justerbara köksbänkar och olika hjälpmedel. I Diak har endast ett fåtal övningar gjorts, när det gäller mindre deluppgifter inom ett fåtal kurser.

## **2 BAKGRUND**

Jeffries (2005) använder sig av sju principer som kan användas som utbildningsmetoder i simuleringstillfällen, dessa är aktivt lärande, feedback, interaktion mellan studerande och fakultet, gemensamt lärande, höga förväntningar, mångsidigt lärande och tid som sätts på uppgiften. Dessa kan man använda för att kunna designa och implementera simulering. Studerande tycker de lär sig bäst genom att aktivt få göra och öva. Genom aktivt lärande är studerande engagerade i det de gör och kan få feedback på det de utför medan de gör det. Feedback direkt från lärare och andra kan hjälpa, stöda och informera studerande i den stunden de utför simuleringen och hur de arbetar mot de resultat som förväntas.

Interaktion mellan studerande och fakulteten det vill säga lärare, personal eller professionella, kan ge studerande insikt i hur de utfört simuleringen. Gemensamt lärande handlar om att alla inblandade i situationen arbetar tillsammans för att lösa problem och jobbar som de skulle göra i verkligheten på sitt jobb. Personerna som är inblandade är studerande och lärare samt andra möjliga involverade kan t.ex. vara professionella från fältet som hjälper till. Det är viktigt för studerande att sätta förväntningar tillsammans med lärare samt att prata med lärare för att komma fram till hur man ska nå förväntningarna. Det är vanligt med det traditionella lärandet i ett klassrum under en föreläsning, därför är mångsidigt lärande viktigt för att få lära sig på ett annat sätt och på samma gång

jobba med människor från olika bakgrunder och kunskaper. (Jeffries 2005, s. 98–100) Dessutom är det viktigt att det finns tillräckligt med resurser i utrymmet för att stöda inläringen samt ge studerande en så realistisk situation som möjligt. (Treadwell & Havenga 2013, s. 81) Hur mycket tid man sätter på uppgiften är viktigt att lära sig eftersom man ibland måste få saker gjorda inom en utsatt tid. Att låta studerande förbereda sig inför simulering är viktigt. (Jeffries 2005, s. 98–100)

Då det kommer till simuleringens design, ska simuleringen vara passande för kursen samt stöda målen i kursen. Där finns fem punkter som är viktiga att minnas, den första är vilka uppgifter studerande ska göra och att de klart och tydligt ska få veta vad som förväntas av dem, den andra handlar om att simuleringen ska vara så realistisk som möjligt. Som punkt tre tar Jeffries (2005) upp att simulationer varierar i svårighet, de kan vara väldigt enkla eller komplexa. Man måste också fundera på hur mycket information man ger studerande samt hur mycket stöd de behöver för att kunna utföra simuleringen. Gör man simulering för studerande på slutrakan av studierna har de den kunskap som behövs för att kunna arbeta med svårare och mer komplexa uppgifter (Jeffries 2005, s. 101; Treadwell & Havenga 2013, s. 80–81) I den fjärde punkten tar Jeffries (2005) upp att det är viktigt att stöda studerande i stunden så att de kan utföra simuleringen ifall det uppstår situationer då studerande tvekar eller inte vet vad följande steg är. Sista punkten är det engelska ordet ”debriefing” vilket betyder att de diskuterar det de gått igenom och funderar på de positiva aspekterna i erfarenheten samt lär studerande reflektera över det de gjort och på så sätt koppla samman teori och praktik. (Jeffries 2005, s. 101; Treadwell & Havenga 2013, s. 83). Waring & Evans (2014) menar att för att stöda studerande att hantera komplexa lärandemiljöer behöver lärare sätta studerande i situationer där de engagerar sig i varandras synpunkter på ett konstruktivt sätt. Då kan studerande också ge varandra feedback. Resultaten av simuleringen visar sig ge förbättrade färdigheter, kritiskt tänkande, självkänsla samt studerandes tillfredsställelse över erfarenheten. Det har också visat sig att studerande ofta är väldigt nöjda med simuleringen efteråt (Jeffries 2005, s. 102).

Just nu är studierna vid Arcada uppbyggda med ergoterapikurser vars examination fokuserar på att studerande arbetar med olika case kring kursens målgrupp. Caset är en beskrivning på en hypotetisk klient som studerande t.ex. ska öva ergoterapiprocessen

med, hitta passande hjälpmedel eller interventioner för. Under sammanlagt 3,5 års tid av studier har ergoterapistuderande flera möjligheter där olika uppgifter kunde simuleras i stället för att endast göras genom skriftliga arbeten. Under ergoterapistudierna ska studerande lära sig att bland annat designa användbara miljöer för äldre med minnessvårigheter, engagera personer i aktiviteter som för dem är meningsfulla och stöda personer att skapa balans mellan arbete och fritid. Förutom det hjälper studerande personer att hitta användbara hjälpmedel, anpassa fysiska miljöer och hitta andra lösningar i vardagen samt mycket mer. (Arcada [u.å]) Mycket av det studerande lär sig under utbildningen skulle kunna övas helt eller delvis genom simuleringar.

### **3 TIDIGARE FORSKNING**

Teknikens framsteg har gjort att vi människor kan simulera olika situationer som vi kan stöta på i verkligheten då vi jobbar på fältet (Bradley et. al. 2013, s. 43). Haracz et. al. (2015, s. 757) tar upp att ”case” klienter som simuleras har använts brett och är mycket uppskattat för att stöda studerandes förmåga att intervjua och bedöma inom medicinska utbildningar och sjukskötarutbildningar. Även Springfield et. al. (2017, s. 52) och Bethea et. al. (2014, s. 32–33) kommer fram till att simulering har använts för att utbilda studerande inom flera hälsoutbildningar såsom vård, farmaci och medicin i över ett årtionde redan, simuleringen hjälper studerande att koppla samman begrepp från teorin och tillämpning i arbetet. Dock har det inte gjorts så mycket forskning kring användningen av simulering i ergoterapi samt att simuleringar inte ännu används så mycket inom denna utbildning, (Haracz et. al. 2015, s. 757; Bethea et. al. 2014, s. 32–33).

Det finns både etiskt och politiskt behov av att inte ta onödiga risker i undervisningen inom hälsovården, så simulering är då en säker lärandemiljö där man kan öva komplexa och högriskaktiviteter utan att ta risker. Bradley et. al. (2013) hade på sina institutioner infört simulering som sträcker sig över flera hälsoutbildningar, då med fokus på sista årets studerande och att förbereda dem för övergången från studerande till professionell på fältet. Simuleringen var planerad för ett bedömningstillfälle där det krävs resonemang kring möjlig sjukhusutskrivning eller säkerhet för att stanna hemma. (Bradley et. al. 2013, s. 44) Att använda sig av simulering har positiva sidor t.ex. ger det en realistisk erfarenhet som studerande inte kan få av andra undervisningsmetoder såsom case-

arbeten i skriftlig form, studerande har möjlighet att öva i en säker och kontrollerad miljö och då får de även möjlighet till feedback på sitt utförande. Användandet av simuleringar visar sig förbättra studerandes beslutsfattande, problemlösning, kunskap och självförtroende samt minskar deras ångest på samma gång som man undviker onödiga risker för patienter (Haracz et. al. 2015, s. 758; Springfield et. al. 2017, s. 52; Thomas et. al. 2017, s. 317; Bethea et. al. 2014, s. 32–33).

Studerande utmanas att koppla ihop det som sker i klassrummet jämförelsevis med vad som krävs i yrkeslivet för att kunna erbjuda tjänster av hög kvalitet. Faktorer som främjat en förändring i den kliniska delen av utbildningen och som bidragit till en ökning av användandet av simuleringar är; ökande arbetskraftsbehov, begränsad bemanning/personal för att kunna övervaka praktikanter i vissa praktiska miljöer, tävling om praktikplatser på fältet, riktlinjer för studentövervakning och patientsäkerhetslagar. Den ökande användningen av simulering kan sammanfattas så att målet är att ordna så optimal rehabilitering som möjligt samt att säkerställa klientens säkerhet och välbefinnande. Simulering kan beskrivas som en plattform där sjukvårdspersonal kan utveckla sin kunskap, sina förmågor och attityder genom att samtidigt skydda patienter från onödiga risker. Tanken är att förbättra studenters kompetens och klinisk praxis genom problemlösning och kliniskt resonemang samt att förbättra beslutsfattandet och lära sig att arbeta teambaserat. (Bethea et. al. 2014, s. 32–33)

Pedagogisk forskning visar att det är viktigt för ergo- och fysioterapiststuderande att bli medvetna om och utveckla sina kommunikationskunskaper. Till följd av att träna dessa kunskaper kommer man att bli mogna i sin professionella identitet och därmed utveckla förmågan att sedan kunna kommunicera med klienter och andra professionella. (Björklund & Silén 2021, s. 264). Simulering tillsammans med andra utbildningar kan också hjälpa studerande att förstå de olika professionellas roller och ansvarsområden i den specifika miljön man just då arbetar i, samt som tidigare nämnt så kan man stöda studerandes självförtroende och kunskap i ett multiprofessionellt sammanhang. (Thomas et. al. 2017, s. 317–318) Simuleringen tillsammans med andra professioner visar sig också stöda studerandes uppfattning om sin egen yrkesroll samt deras medstuderande från andra utbildningar. Förutom

det märker studerande var professionerna sammanfaller med varandra. (Shoemaker, et. al. 2014, s. 366; Björklund & Silén 2021, s. 264)

Det finns punkter som både studerande och lärare tar upp som viktiga i samband med simuleringar. En viktig sak är verklighetsaspekten i simuleringen, simuleringen måste vara trovärdig och äkta, t.ex. att användning av identifikation och utrustning får simuleringen att kännas mer professionell och verklig och ger studerande chansen att undersöka och öva själva. Genom att gå igenom och diskutera det som utförts under simuleringen kan personal och lärare stöda elevgrupper på olika sätt beroende på hur simuleringen gick då de utförde den. En annan viktig punkt som de tog fram är användningen av att ta paus under simuleringen. Tack vare pauserna kunde studerande sätta åt sidan sina känslor som just i stunden kunde påverka självförtroendet, dock kan pauserna påverka hur man gör val i realtid. En sista sak de nämnde är att det är viktigt för studerande att ta sig an rollen både som ergoterapeut men även som observatör eftersom rollerna är väldigt olika och kan ge olika inblickar. (Jeffries 2005, s. 10; Bradley et. al. 2013, s. 44–45)

## **4 TEORETISK INFALLSVINKEL**

Som infallsvinkel för arbetet används simuleringspedagogik, PEO - en av ergoterapis modeller samt personcentrering där fokus ligger på studerande och deras inläring.

Simulerade inlärmingsmiljöer (SIM) representerar en utbildningsmetodik för att utveckla professionell skicklighet i specifika färdigheter; att möjliggöra situationsrelaterat kliniskt lärande inom arbetsplatskontext och integrera emotionella aspekter av lärande och reflektion. Viktigaste delarna i denna utbildningsmetodik inkluderar lärande genom erfarenhet, inriktning på specifika lärandemål och övning i en säker miljö där patientsäkerheten inte är hotad. Dessutom ökar SIM förståelsen och senare hantering av verkliga klientfall i klinisk praxis. SIM ger möjligheten för studerande att fördjupa sina kunskaper genom att analysera, sammanställa och koppla ihop sitt lärande inför den framtida praktiken. Simulering är väl grundad som en lämplig pedagogik för studenters lärande av kliniska färdigheter. Användningen av SIM i en klinisk

utbildning är ett nytt och fascinerande område med stor potential för yrkesutveckling. (Holdsworth et. al. 2016, s. 285–292)

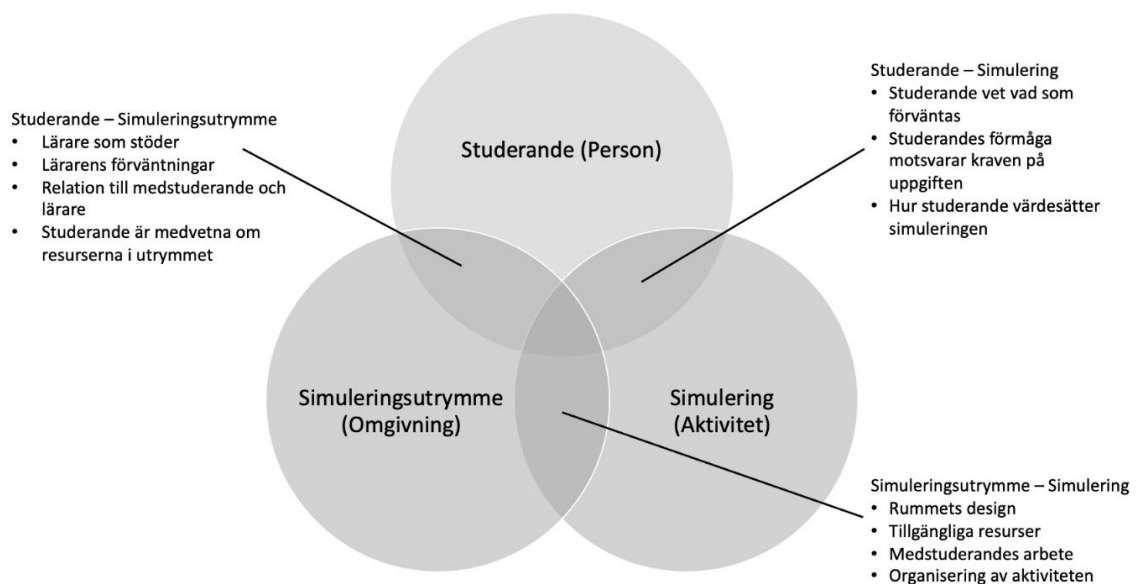
Interprofessionell simulering förbättrar rollförttydligandet för studerande och främjar kunskaper i problemlösning. Mer forskning om simulering behövs för att utforska hur simulering ökar kompetensutvecklingen, hur simulering ska organiseras samt hur man kan utöka konceptualiseringen av simuleringsbaserade övningar. Övningsinriktat lärande är en viktig del av den praktiska träningen för studerande inom hälso- och sjukvård. Simulering har utvecklats som metod från att lära sig bara vissa färdigheter till att lära sig mer komplexa och professionella metoder. Simulering används också alltmer för undervisning i kognitiva, psykomotoriska och affektiva färdigheter för individer och grupper. Simulering möjliggör övning av akuta scenarier och för att öva teamarbete och interaktion. Det efterlyses mer forskning om hur simulering, i form av aktiviteter för kompetensutveckling, organiseras, och det finns också ett behov av att utforska och utöka konceptualiseringen av simuleringsbaserad träning. (Nyström et. al. 2017, s. 304–306)

Modellen för simuleringsträning som föreslås i litteraturen och används i praktiken är strukturerad enligt tre allmänna faser som normalt förväntas följa en viss sekvens. Den första fasen, “briefing”, ger information om den tekniska utrustningen som används och scenariot som kommer att simuleras. Den andra fasen, den faktiska simuleringen, är där deltagarna kommer samman för att anta scenariot i praktiken som om det var ett riktigt klientfall. I den tredje fasen tas “debriefing”, deltagarnas känslomässiga reaktioner, handlingar och interaktioner i scenariot upp som ämnen för reflektion. “Debriefing” kan ses som en social praxis och som kritisk för professionellt lärande, som tjänar olika syften så som att främja reflektion. (Nyström et. al. 2017, s. 304–306)

PEO är en modell som fokuserar på utförande som skapas av interaktionen mellan person (P), omgivning (E), och aktivitet (O) som kan användas i olika sammanhang. Dessa tre områden ändrar under en människas liv men i detta arbete kommer fokus vara kring just studerande och hur PEO kan stöda studerandes inläring. (Law 1996, s. 14–15) Enligt Klipfel & Cook (2017) lär sig studerande bäst då hjärnan är aktivt engagerad, det är dessutom viktigt att arbeta utifrån studerandes intressen och att ha dem i centrum. För

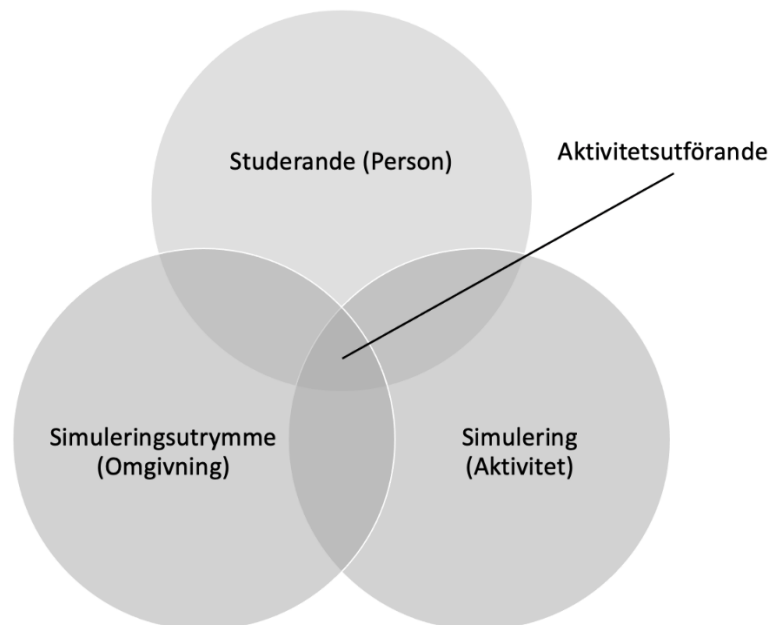
att stöda studerandes inläring genom PEO behöver alltså den studerande (P), simuleringsutrymmet (E) och simuleringen (O) fungera tillsammans som en helhet för att stöda studerandes inläring. Genom studerande-centrerad inläring finns det bättre möjligheter att förbereda studerande, inte bara för att klara av yrkesvardagen utan att göra framsteg och lyckas i den och fortsätta utveckla sin kapacitet och professionella förmåga. (Klipfel & Cook, 2017; Barnett & Hallam 2012).

Alla personer (studerande) har olika intressen och värderingar, sensoriska och motoriska färdigheter, problemlösningsförmåga, beslutsfattandeförmåga, planerings- och organiseringsförmåga samt inlärningsstil. Dessa bör tas i beaktande för varje studerande i koppling till de två andra komponenterna (utrymmet och simuleringen). Omgivningen innebär hur det fysiska utrymmet ser ut, vilka resurser som finns tillgängliga där t.ex. från skolan, organisering i klassen samt de som finns i omgivningen såsom lärare och medstuderande och deras attityder. (Strong et. al. 1999, s. 125–127) Aktiviteten innebär själva simuleringen där det ingår t.ex. vilken tid som behövs för att simulera, feedback, planeringen och krav för att utföra simuleringen samt olika val av resurser för hur den görs (se figur 1).



Figur 1. Simuleringsmiljöns samverkan, modifierad enligt Law et. al. (1996).

Kärnan, där är alla komponenter möts är aktivitetsutförande (se figur 2) och i detta arbete är målet då alla komponenter sammanfaller lärande och kompetens genom simulering för studerande.



Figur 2. PEO-modell modifierad enligt Law et. al. (1996).

## 5 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Syftet med examensarbetet är att beskriva möjliga simuleringsmiljöer som stöd för lärande och kompetensutveckling i ergoterapiutbildningen. Våra forskningsfrågor är:

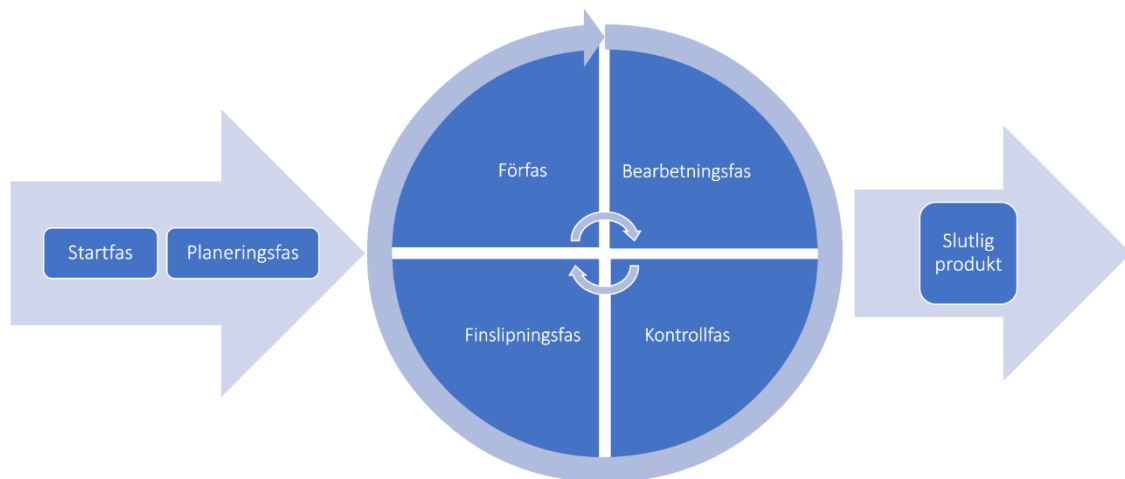
1. Hur kan simulering implementeras i ergoterapistudierna?
2. Hur ska simuleringsmiljön se ut för ergoterapistuderande?

## 6 METOD

Arbetet är ett verksamhetsinriktat examensarbete dvs. resultatet av arbetet ska vara en slutprodukt som t.ex. en beskrivning, guide, handbok, tjänst eller portfolio. I detta arbete är slutprodukten en slutkonklusion av det resultat som kommer fram under arbetets



gång. I slutkonklusionen utreds hur ett eventuellt simuleringsutrymme kunde se ut och hur simulering kunde implementeras i ergoterapistudierna. Som stöd för arbetsprocessen och arbetet användes Salonens (2013, s. 20) konstruktiva modell (se figur 3) hur ett verksamhetsinriktat arbete är uppbyggt och vad ett sådant arbete innebär och ska innehålla. En viktig del av arbetsprocessen var att skriva processdagbok för att kunna säkerställa att alla relevanta skeden är med i arbetet. Salonen (2013 s. 16–17) beskriver de olika skeden som ingår i processen av ett verksamhetsinriktat examensarbete. Examensarbetet är uppbyggt enligt Salonens (2013) konstruktiva modell. Skeden i modellen kan indelas i sju olika delar som är start-, planerings- och förfas-, bearbetnings- och kontrollfas samt finslipning-, och slutproduktfas.



Figur 3. Arbetsmodell modifierad enligt Salonens (2013) konstruktiva modell.

## 6.1 Startfas

Enligt Salonen (2013 s. 17) innehåller startfasen en beskrivning om vad utvecklingsbehovet är samt vad den preliminära tanken kring idén för examensarbetet är. Under startfasen bestämdes vilket tema och vilket projekt som verkade intressant och som man kunde skriva ett examensarbete kring. Projektet som valdes handlar om digitalisering och projektet heter Arcada Health Tech Hub - AHTH.

Under startfasen klargjordes behovet av ett projekt som detta och tidigare forskning söktes fram med hjälp av en litteratursökning. Behovet för denna sorts arbete är stort eftersom simulering inte har funnits länge inom ergoterapiutbildningen och forskning inom ämnet är snävt. Simulering har använts i t.ex. sjukskötarutbildningen redan i över ett årtionde. Simulering hjälper studeranden att koppla ihop teori och tillämpning i arbetet (Springfield et. al. 2017, s. 52: Bethea et. al. 2014, s. 32–33).

## **6.2 Planeringsfas och förfas**

I planeringsfasen klargjordes idén och en skriftlig utvecklingsplan skrevs. I detta skede ska målsättningarna, processens olika skeden, involverade personer, material och datainsamlingsmetod fastställas. (Salonen 2013, s. 17) För att kunna skicka ut enkäten till informanterna kontaktades Arcada och ansvarspersonen för alumnregistret i arbetets förfas. Arcada skickade ut enkäten tillsammans med informationsbrevet till ergoterapialumnerna vid Arcada medan studerande som skriver arbetet skickade ut informationsbrev samt länk till enkäten till ergoterapistuderande. Denna fas är väldigt kort då målet med fasen är att förflytta arbetet till fältet, vilket görs genom att skicka ut enkäten och informationsbrevet till informanterna (Salonen 2013, s. 17).

### **6.2.1 Enkät, intervju och urval**

I stället för flera enkäter blev valet att en enkät skickas ut för att samla så bred information som möjligt från både ergoterapialumner och ergoterapistuderande om en optimal simuleringsmiljö. Därefter följde en intervju för att få djupare insikt, mera information samt svar på möjliga frågor som uppstod efter enkätsvaren. Av de personer som hade svarat på enkäten och gett sin e-postadress lottades slumpmässigt sex personer ut. Valet gjordes genom att ge alla dem som svarade ett eget nummer och sedan användes Googles mekanism som slumpar fram nummer. De som sedan slumpmässigt valdes fram kontaktades för eventuellt intresse för att delta i intervjun. Intervjun genomfördes som en video-intervju via Teams. För att kunna kontakta samt använda just denna grupp av informanter söktes ett forskningsstillstånd från Arcada som godkändes 10.1.2021.

För att få en insikt i hur en optimal simuleringsmiljö skulle se ut skickades enkäten till ca 200 alumner samt 40 ergoterapistuderande. Ergoterapialumnerna valdes på basen av att de studerat vid Arcada medan studerande valdes till studien eftersom de för tillfället studerar ergoterapi vid Yrkeshögskolan Arcada. Ergoterapistuderande på andra, tredje och fjärde året kontaktades med e-post. Första årets studerande exkluderades från urvalet p.g.a. att de inte ännu har tillräcklig kunskap om simulering samt att de ännu inte utfört simuleringen med fysioterapistuderande. För att få tillräckligt med information var tanken att minst 10% av de som fått enkäten svarade. Målet var att få så mycket information som möjligt för att kunna starta processen för att sedan skapa simuleringsutrymme.

### **6.2.2 Enkätens struktur**

Enkäten skickades ut till informanterna där de fick förklara eller berätta hur man skulle kunna använda ett simuleringsutrymme på bästa möjliga sätt under ergoterapistudierna. Enkäten innehöll även frågor som behandlar specifika case som ergoterapistuderande arbetar med under utbildningen och hur man skulle kunna göra ett simuleringsutrymme för just dessa case. Förutom föregående frågor fick informanterna även berätta ifall något saknas under ergoterapiutbildningen gällande praktiska övningar och case-uppgifter som inte räknas till praktikperioderna. Till sist fanns även ett kommentarsfält för fria kommentarer ifall informanterna hade andra insikter som är värdefulla men inte passade för de andra frågorna (se bilaga 1).

En länk till enkäten skickades ut via e-post så att endast de som kontaktades hade tillgång till länken. Tanken med detta var att materialet från enkäten skulle vara på ett och samma ställe. Genom att skicka enkäten direkt till informanterna möjliggör man att få en bredare grupp genom att flera har chans att svara på enkäten utan att själva behöva söka upp den (Jacobsen 2012, s. 203).

Enkäten var skriven på ett noggrant och förståeligt sätt för att göra det så lätt som möjligt för informanterna att svara på den. Förutom enkäten skrevs ett informationsbrev där undersökningens syfte samt annan betydelsefull information beskrevs. Detta var viktigt

eftersom det gav informanterna inblick i vad deras svar användes till samt varför undersökningen gjordes (se bilaga 2). (Jacobsen 2012, s. 208–210).

## **6.3 Bearbetningsfas**

Informationen i detta kapitel handlar om det som samlats in från informanterna genom enkäten och intervjuerna. I denna fas analyserades och transkriberades svaren från informanterna. Detta gjordes genom att svaren från enkäten sammanfattades i ett skilt dokument där svarens likheter och olikheter, klientfall och fria kommentarer gick igenom. Efter intervjuerna transkriberades svaren och sammanfattades på ett dokument så att all information fanns på samma ställe och därefter kunde analyseringen av innehållet börja. I denna fas beskrevs preliminärt hur simuleringsutrymmet kunde se ut.

Denna fas är enligt Salonen (2013, s. 18) den längsta och mest krävande fasen eftersom hela den verksamhetsinriktade processens faktorer realiserar i den. I enkäten beskrevs tre korta klientfall-scenarion för att få in informanternas tankar om olika klientfall och vad som behöver tas i hänsyn i ett simuleringsutrymme just för dessa målgrupper. Klientfall 1 handlade om en äldre person som kommit hem efter en stroke. Klientfall 2 handlade om en medelåldersperson med psykisk ohälsa och klientfall 3 handlade om ett barn med autism eller ADHD. Förutom de tre specifika klientfallen, svarade informanterna även allmänt på hur ett optimalt simuleringsutrymme skulle kunna se ut och gav annan nyttig information. Sammanlagt samlades 37 svar in varav 16 var fullständiga svar, medan 21 hade påbörjat enkäten men sedan avslutat den i olika skeden utan att ha skickat in den. Av de svar som inte var fullständiga användes vissa eftersom det fanns svar skrivet på någon eller några av de första frågorna, detta gjordes för att tillvara ta all information som informanterna gav. De halvfärdiga svaren kunde också tillvara tas eftersom detta inte enbart var en enkätstudie.

### **6.3.1 Case simuleringar**

För en simulering som gäller en äldre person som haft stroke och kommit hem skulle en hemlik omgivning vara ett optimalt simuleringsutrymme; där kök, badrum, sovrum och vardagsrum skulle ingå för att utgöra ett realistiskt utrymme där personens vardagliga

aktiviteter sker, kan observeras och bedömas. Förutom det kan även tillgängligheten i hemmet samt hjälpmedelsbehovet undersökas. Olika slags hjälpmedel kan användas för att stöda simuleringen t.ex. genom att använda förflyttningshjälpmedel, duschstol, wc-stol vid sängen, armstöd på toalett, uppresningsstöd, handtag, förhöjningar, fixskärbräde, anti-slip och bestick med tjockare handtag. Vid behov kan rullstol och rollator samt andra hjälpmedel användas med denna typ av klienter. Dessutom behöver man fundera på placering av möbler, utrymme utan trösklar samt tillgänglighet i utrymmet. Sedan kan även omändringsarbeten och olika risker utredas samt förflyttningsövningar. Användningen av bedömningsinstrument såsom ADL-taxonomi och bedömningar för fallrisk skulle kunna övas i denna sorts simulering. Flera av informanterna tog upp vikten av att kunna öva på olika bedömningsinstrument.

Simulering för en medelålders person med psykisk ohälsa skulle det optimala utrymmet vara personens hem där personen kan utföra hushållsaktiviteter. På detta sätt kunde man bedöma vad hen orkar och kan utföra. Eventuellt skulle utrymmet också kunna vara klientens arbetsplats eller ett mottagningsrum hos ergoterapeuten där man kunde bedöma personens arbetsförmåga. En anpassningsbar miljö skulle vara bra t.ex. för att kunna anpassa ljus och ljud beroende på hur personen påverkas av det. I detta case skulle bedömningar samt olika bedömningsinstrument också bli aktuella att öva på för att få reda på klientens förmåga att klara av t.ex. olika hushållssysslor och/eller arbetsrelaterade uppgifter.

Efter en bedömning med en klient som har psykisk ohälsa skulle fokus läggas på olika mål man kunde lägga upp tillsammans med klienten. Gruppsituationer och gruppterapi föreslogs som en metod att öva på med personer med mental ohälsa. I detta fall kunde man bedöma hjälpmedelsbehovet för olika scenarier, t.ex. hur man ska handskas med ångest och vardagliga situationer. Planering av dagstrukturer bli viktigt att behärska med personer med mental ohälsa. Informanterna tog upp olika stimuli som kan uppkomma med tanke på ljus och ljud dvs. omgivningens betydelse samt att detta utgör en viktig del i rehabiliteringen. Informanterna tog också upp kommunikationens värde i rehabiliteringen då man jobbar med personer som lider av mental ohälsa. Kommunikationen är betydande med tanke på hur ergoterapeuten kan motivera klienten och tillsammans med klienten hitta det meningsfulla i hennes vardag.

I simulering för ett barn med autism eller ADHD skulle daghem, skola eller hemmet vara en optimal miljö eftersom barnet spenderar största delen av sin tid på dessa ställen. Utrymmet skulle kunna se lite olika ut beroende på simulering. Utrymmet kan vara ett mindre terapirum där det finns barnanpassat bord och stolar samt några leksaker. Det kan även vara ett lekrum där t.ex. gunga, madrasser, tunnlar, kuddar och klätterställning finns samt färre leksaker såsom bollar, lego, småbilar, pennor och papper finns tillgängliga. Ett anpassningsbart utrymme skulle vara optimalt för att öka eller minska stimuli från omgivningen eftersom barn är olika och kan påverkas av olika saker. Att kunna intervjua föräldrarna och samarbeta med dem skulle ge möjlighet för studerande att få grundligare information om barnet för att sedan kunna utföra en simulering. Behovet av att öva på bedömningar, intervjuer och observationer är stort och det skulle vara viktigt att studerande får möjlighet att öva på det. Vecko- eller dagsschema kan funderas över och användas för att stöda barnet och hjälpmedel såsom time-timer, timglas, hörselskydd, tyngdväst och sensoriska leksaker kan användas som stöd och för övning. Överlag kan simuleringen bli en utmaning eftersom barn är så unika samt frågan om vem man simulerar kring. Simulerar man kring någon som spelar ett barn och någon som spelar förälder, lärare och daghemspersonal. Informanterna tog upp möjligheten att simulera med ett barn eller ett besök till en ergoterapimottagning för barn för att öva.

### **6.3.2 Allmänt om simuleringsutrymmet och ergoterapiststudierna**

Informanterna fick svara allmänt på hur simulering kunde användas samt hur man kan dra nytta av simulering inom ergoterapiutbildningen. Simulering kan användas för att skapa verklighetstroga, trygga situationer och ger studerande möjligheten att öva färdigheter som behövs för yrket. Det ger också möjligheten till att få direkt feedback och kunna diskutera om det som gjorts i simuleringen. Informanterna tog upp följande som studerande kan öva på genom simulering; öva på sin professionella roll, bemötande, hembesök, förflyttningar, planera och utföra terapitillfällen, bedöma anpassningar, öva användningen och instruera hjälpmedelsanvändning samt en viktig övning som togs upp flera gånger – bedömningstillfällen. Informanterna tog även upp vikten av att simulera med andra utbildningar, t.ex. sjukskötare- och fysioterapiststuderande eftersom man på fältet arbetar mycket tillsammans med dessa yrkesgrupper. Ifall man simulerar med

andra utbildningar kan man även testa på att simulera svåra situationer som kan uppkomma, t.ex. ifall professionerna har olika åsikter eller ifall ekonomiska aspekter kommer i vägen.

Flera informanter tyckte även att simulering skulle vara bra att använda eftersom studerande får mer praktisk erfarenhet. Genom att spela in simuleringarna ger det studerande möjligheten att se hur t.ex. terapitillfället såg ut och på så sätt utvärdera sin egen prestation. Användningen av VR (Virtual Reality) togs också upp av informanterna. VR skulle kunna användas på flera olika sätt. Man kunde göra en bedömning och anpassningar till ett virtuellt hem som hör till en viss klient eller för att bedöma en virtuell klients aktivitetsförmåga.

En viktig poäng som flera av informanterna tog upp flera gånger i enkäten var behovet av att studerande behöver öva på att använda bedömningsinstrument. Givetvis kan studerande inte öva på och behärska alla bedömningsinstrument men ofta finns det kriterier för hur bedömningarna utförs. Då skulle det vara bra att få öva i en säker och kontrollerad miljö där man får ta sin tid. Studerande skulle teoretiskt kunna bekanta sig med bedömningsinstrument och sedan i praktiken under simulering få öva sig på att använda bedömningsinstrumentet. Att öva på att observera är en sak några informanter tog upp. Det skulle vara bra för studerande att öva på vad man behöver lägga märke till och vad som är relevant i förhållande till klientfallet. En sista sak som också togs upp flera gånger är förflyttning, även då den nu övas i skolan skulle mer verklighetstroga situationer vara önskvärda.

### **6.3.3 Intervjuer**

Intervjuer med informanter utfördes våren 2021 och informationsbrev skickades (se bilaga 3). Intervjun innehöll sju frågor som gav en djupare insikt i enkätsvaren (se bilaga 4). På basen av de som lade till sin e-postadress i enkäten valdes sex informanter genom slumpmässigt urval. Av dessa sex bokade fyra intervjutid. Dessa fyra informanter var Arcada-alumner med varierande arbetserfarenhet. Intervjuerna förverkligades genom individuella Teams-möten eftersom det var det bästa valet under den rådande pandemi-situationen. Utöver det är det smidigt och enkelt för alla inblandade parter eftersom man

inte fysiskt behövde vara på ett och samma ställe under en bestämd tid. Intervjuerna utgick från enkätsvaren informanterna gett för att få en djupare inblick i hur det slutliga simuleringsutrymmet skulle se ut. Från intervjuerna samlades in mycket nyttig information. Informanterna tog upp en tydlig skillnad mellan teori och praktik samt vikten av att lära känna bedömningsinstrument men även att lära sig observera.

Under intervjuerna tog hälften av informanterna upp att det skulle vara bra att använda sig av färdigt inspelade filmer på klienter. Ifall man inte kan öva med riktiga klienter kan det kan vara svårt att spela klient på ett genuint sätt ifall man inte känner till problematiken. Informanterna tog fram att det är bra att lära känna olika bedömningsinstrument samt de man oftast stöter på – då kan studerande väl ute på praktik eller fältet ha lite kunskap i hur bedömningsinstrumenten fungerar och vet var de kan hitta dem. Alla informanter i intervjun tog upp vikten av att öva på observation, eftersom detta kan användas för att få information som inte fås genom andra bedömningar. Studerande skulle öva på att observera t.ex. under simulering eller en tidigare inspelad video av en riktig klient. På detta sätt skulle studerande få lära sig vad som är viktigt och mindre viktigt att observera hos olika klienter. Överlag tas övning genom simulering upp som en bra sak som skulle stöda studerande i deras utveckling till ergoterapeuter. Olika egenskaper som att vara kreativ och flexibel tas upp eftersom klienterna sällan är ett teoriexempel som studerande läser om i skolan. Informanterna tog upp flexibiliteten som en viktig del eftersom det blir viktigt att kunna anpassa sig i förändrande situation. Eftersom situationen inte går att planera på förhand blir aktivitetsanalysen en väsentlig del av kunskaper som behövs i yrkeslivet som ergoterapeut.

En poäng som togs upp var att studerande sällan får uppleva en praktik inom alla områden. Ifall studerande t.ex. inte haft möjlighet att göra en praktik med ungdomar inom psykiatri så skulle möjligheten att få öva och lära sig om det kunna göras genom simulering. Simulering skulle kunna implementeras i flera ergoterapikurser för att ge studerande chansen att öva på varje specifik målgrupp som tas upp i utbildningen och på så sätt också förbereda sig på en möjlig praktik. Under intervjuerna framkom att det i en norsk ergoterapiutbildning har verkställts olika praktiska övningar och simuleringar en vecka innan studerande ska ut på praktiken för att undvika en ”praxis-chock”. Med praxis-chock menas då studerande plötsligt ska på en flera veckors praktik och ska ad-



aptera sig till en helt ny omgivning utan förberedelser som behövs. Dessutom krävs det att studerande då kan koppla samman teori från skolan med praktisk tillämpning.

Informanterna tog upp att det bästa skulle vara att få simulera tillsammans med personer med riktiga utmaningar inom den målgrupp som studerande arbetar kring i varje kurs. Eftersom detta kanske inte är möjligt frågades det i intervjuerna vem som kunde spela en trovärdig klient i simuleringstillfället. Informanterna tog upp att en studerande eller en lärare kan spela en trovärdig klient ifall hen har tillräckligt med information om klientgruppens utmaningar. Informanterna motiverade valet av lärare som spelar klient eftersom läraren har tillräcklig mängd kunskap om att kunna imitera olika utmaningar som målgrupper kan ha. Ifall studerande skulle spela klient skulle teori läsas innan för att så trovärdigt som möjligt kunna uppträda enligt de utmaningar som finns hos målgruppen. Möjligheten att tillfråga olika brukarföreningar för frivilliga som vill ställa upp i simuleringarna togs upp. I detta förslag uppstod frågan om vad detta i så fall ska kosta och hur detta skulle fungera i verkligheten.

## **6.4 Etiska överväganden**

För etiska metoder i insamling av data, undersökning samt bedömning är det viktigt i arbetet att beakta att informanter har rätt till skyddad integritet och anonymitet. Samtycke från informanterna krävdes för att bevisa att deltagarna deltar frivilligt i undersökningen samt att de vet vad undersökningens syfte är. För att kunna kontakta informanterna krävdes forskningstillstånd från Arcada eftersom informanterna går eller har gått vid Arcada. Undersökningsmaterialet bevarades på ett i förväg valt och tryggt ställe, som endast skribenterna hade tillgång till. Eftersom undersökningen görs i enkät- och intervjuform kommer svaren endast vara tillgängliga för personerna som utför undersökningen och har tillgång till enkätsidan. I informationsbrevet fanns det beskrivet vad syftet med undersökningen är och där framkommer att informanterna kan hoppa av undersökningen när som helst. Anonymiteten för informanterna är garanterad eftersom varken namn eller kontaktuppgifter kan kopplas till svaren av enkäten. (Arcada 2014; Arcada 2019; Jacobsen 2010, s. 31–38, Forskningsetiska delegationen [u.å])

Ett informationsbrev skickas ut en andra gång till de informanter som gett sin e-post och blivit valda utifrån slumpmässigt urval för en intervju, där de kan boka en tid för intervju. Informanterna blir tillfrågade ifall intervjun får spelas in för att kunna gå tillbaka och söka information. Videorna sparades på en dator så länge som arbetet skrivs och efter det raderades dessa. Stödord från intervjuerna skrevs ner och gick ej att koppla till någon enskild person eftersom inga namn eller kännetecken för informanterna använts.

## **7 SLUTLIG PRODUKT**

Under arbetets gång har processen rört sig fram och tillbaka mellan kontrollfasen och bearbetningsfasen flera gånger då information om ett optimalt simuleringsutrymme tillkommit och utvecklats efterhand. Kontrollfasen är viktig och kan tänkas tillhöra alla faser (Salonen, 2013 s. 18). Finslipningen är den näst sista delen av processen och innebär att den slutliga produkten har formats och skrivits färdigt. Det behövs beräknas tid till finslipningen av den slutliga produkten. Detta innebär att texten skrivits om, flyttats och modifierats till den slutgiltiga versionen.

Den slutliga produkten blev en slutkonklusion där utrymmets design och utrustning presenteras. Utrymmet skapas så att det finns möjlighet att förstora eller förminska det genom användning av skjut-dörr i mitten eller dela in det i delar. En del skulle fokusera på hemmiljö medan den andra delen skulle vara en ergoterapimottagning som går att modifieras – på så sätt skulle det vara möjligt att öva på flera olika klientfall och ha all utrustning på samma plats. Utrustningen skulle bestå av ett urval av hjälpmedel och bedömningsinstrument; för olika målgrupper, som stöder olika skeden av ergoterapiprocessen samt studerandes professionella resonemang.

I det hemlika utrymmet skulle det ingå sovrum, kök, vardagsrum och WC. Sovrum med säng och nattduksbord, ett kök och allt som hör till så att köksövningar kan övas, ett bord med stolar för köket, wc med toalett och dusch samt möjligtvis ett vardagsrum. För att ge den andra delen av utrymmet mer mottagningsrumskänsla skulle det vara bra att ha bedömningsinstrument, hjälpmedel, leksaker, ändamålsenlig rekvisita samt möjligtvis en dator. Med ändamålsenlig rekvisita menas t.ex. leksaker för barn i olika åldrar samt bedömningsinstrument för olika åldersgrupper – både instruktioner och det de ska

utföras med. Förutom själva övningsutrymmet tog informanterna upp möjligheten att spela in film och ljud samt användning av mikrofon. Genom att använda dessa skulle feedback i realtid bli möjligt och ge studerande chansen att i efterhand se hur de agerat.

Det mest optimala skulle vara att simulera tillsammans med riktiga människor inom en viss målgrupp, precis som informanterna tagit upp eftersom detta skulle ge studerande en verklighetstrogen övning. Att läsa på om olika klienter och målgrupper och sedan öva på det genom simulering skulle vara en möjlighet. Ett annat alternativ är att se på inspelade klientvideor och sedan simulera utifrån det man sett i videon. Genom att använda klientvideor med riktiga personer kan det ge studerande en bredare och mer verklighetsenlig bild av klientarbetet som ergoterapeut. För att få använda sig av inspelade videor på klienter behövs tillstånd av dem för att filma videon och använda den i utbildningen. Ifall inspelade videor fås skulle studerande kunna öva på att observera genom dessa.

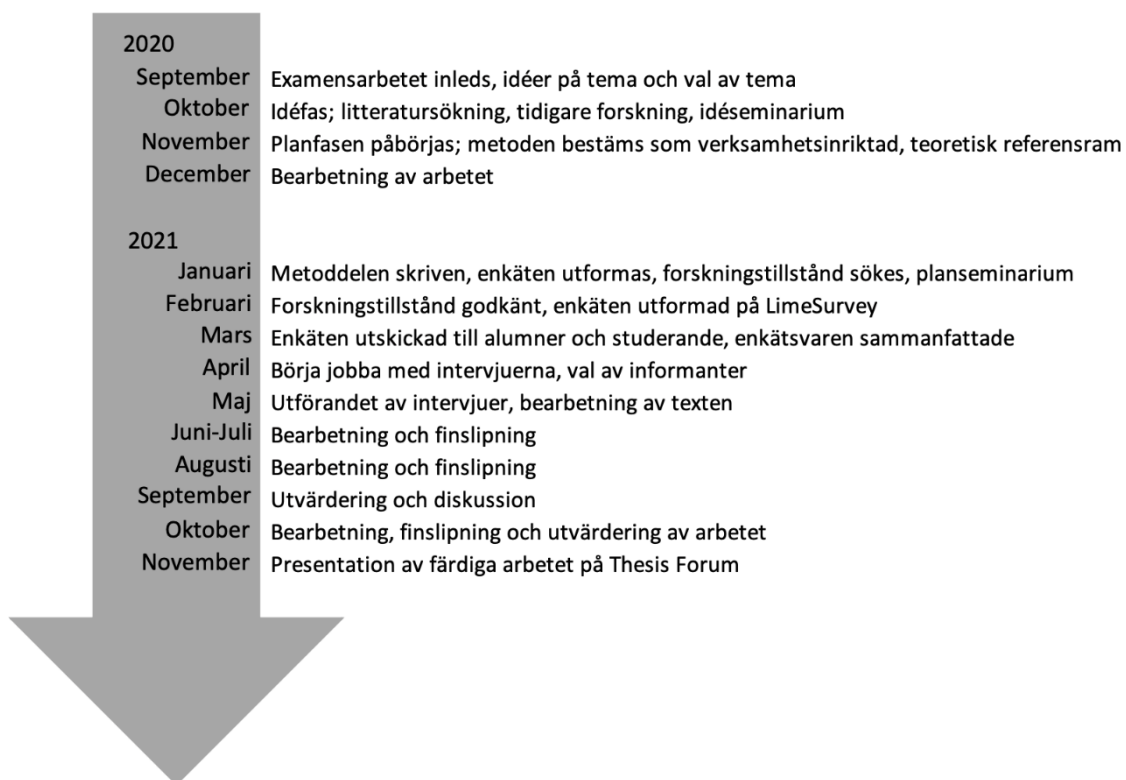
Simuleringar kunde implementeras på två till tre olika sätt i utbildningen. Informanterna tog upp möjligheten av att använda sig av en förberedande vecka inför praktiken. Detta skulle gynna studerandes inläring med flera praktiska övningar och en simulering. Detta skulle också lindra ”praxis-chocken”. Ett annat alternativ för implementering av simulering i studierna är att koppla simuleringen till ergoterapikurser och således olika målgrupper med specifika klientfall som studerande arbetar med under kursen. Det tredje simuleringssättet kunde förverkligas i samband med andra utbildningar genom samarbete med t.ex. gemensamma klientfall.

I simuleringen skulle studerande kunna öva på bedömningar och bedömningsinstrument för en viss målgrupp i de kurser som fokuserar på olika målgrupper. Detta eftersom bedömningar var något informanterna tog upp som viktigt att bekanta sig med. Förutom det skulle bedömning av bostadsanpassningar och även användningen av hjälpmedel kunna övas för att förbereda studerande för då de stöter på sådant på fältet. Genom simuleringar kan studerande även öva på sin professionella roll, bemötandet gentemot klienten och även andra professionella; ifall gemensamma simuleringar görs. Förutom simuleringen skulle studerande kunna öva att planera bedömningar och terapigångar och sedan genomföra dessa genom simuleringen.

## 8 UTVÄRDERING AV ARBETSPROCESSEN OCH PRODUKTEN

I detta kapitel granskas och utvärderas arbetsprocessen samt den slutliga produkten. I verksamhetsinriktade lärdomsprov ska processen och produkten kritiskt utvärderas och i ett verksamhetsinriktat examensarbete blir utvärderingen viktig. Utvärderingskriterier för arbetet är enligt Salonen; nyttan, kontexten, användningen, funktionaliteten, anpassningen och utspridningen av produkten. (Salonen 2013 s. 41)

Under hela arbetets gång har en processdagbok förts för att dokumentera och följa med arbetets gång. Vi har visualiserat en tidslinje på de viktigaste skeden i arbetets gång (se figur 4). Arbetets gång involverade; planering, utveckling, feedback, finslipning, insamlande av data, utformning av slutprodukten, utvärdering och diskussion.



Figur 4. Tidslinje för arbetet.

Syftet för arbetet blev väldigt klart från början eftersom det i Arcada finns flera simuleringsrum men inget specifikt för ergoterapistuderande. Då blev fokus på hur ett simuleringsrum för ergoterapistuderande kunde se ut. Förutom det blev också själva imple-

menteringen av simulering en frågeställning för att se hur det skulle fungera i praktiken för just ergoterapistuderande. Metoden som valdes för arbetet var verksamhetsinriktat. Detta var passande just för denna sorts arbete eftersom tidigare forskning kring simulering och specifikt ergoterapistudier var väldigt begränsad och ett utmanande tema. Förutom det var den verksamhetsinriktade metoden det bästa valet eftersom det blev möjligt att skaffa information på flera sätt, genom forskning, enkätsvar och intervjuer.

Enkäterna gav en bra bas för att svara på arbetets syfte och frågeställning och på så sätt kunde vi först samla in information på ett bredare plan för att få en uppfattning om hur utrymmet kan se ut. Intervjuerna gav ytterligare information och en djupare förståelse av det möjliga utrymmet samt en klarare bild av hur informanterna tänkte. Detta gav oss möjligheten att få svar på frågor som uppstod efter enkätsvaren. Eftersom det inte fanns något liknande från tidigare startade allt från noll för att bygga upp en uppfattning om slutprodukten. Som vi nämnt tidigare i arbetet tog informanterna upp VR (Virtual Reality) både i enkäten och i intervjuerna. VR som tema är väldigt intressant men vi kände att vi inte just nu ville satsa på detta eftersom vår kunskap om VR var så snäv och vi valt ett annat perspektiv för arbetet.

Slutprodukten och redovisningen av ett optimalt simuleringsutrymme kan användas i framtiden av Arcada för att planera och utforma ett riktigt simuleringsutrymme som gynnar ergoterapistuderande i deras utbildning. Nyttan med projektet är att en bas med teori och insamlad kunskap från ergoterapialumner och ergoterapistuderande har sammanställts i detta arbete. Ett basupplägg har gjorts för hur ett simuleringsutrymme skulle se ut samt hur och med vad utrymmet skulle utrustas med. I beskrivningen tas också upp i vilka sammanhang ett simuleringsutrymme kunde utnyttjas på bästa sätt för ergoterapistuderande.

Under arbetsprocessen diskuterade vi olika teorier som kunde passa som infallsvinklar för arbetet. Till sist valdes simuleringspedagogik och PEO-modellen (Law et. al. 1996, s.15) som teoretiska infallsvinklar för arbetet och dessa två perspektiv har fungerat utmärkt för arbetet. Under hela arbetets gång har fokus varit på att kunna utöka inlärningsinnehållet för ergoterapistuderande – alltså förutom teori och workshops som redan görs även kunna ge möjligheten att öva med hjälp av simulering. Med hjälp av si-

mulering blir inlärningsrepertoaren för studerande bredare och studerande får ett nytt sätt att lära sig och hantera verklighetstroga situationer som är kopplade till yrkeslivet på ett tryggt sätt.

Styrkan i detta arbete är att vi fått otroligt breda och givande svar från ergoterapialumner och studerande som gått eller går ergoterapiutbildningen i Arcada. De vet hur studierna och läroplanen är uppbyggda samt hur den praktiska undervisningen sker. De är dessutom experter på att säga vad de saknade i utbildningen och vad man kunde lära sig genom simuleringar som t.ex. observation eller bedömningsinstrument. Styrkan med detta har också varit att vi på detta sätt har fått arbetet starkt kopplat till Arcada och Arcadas inlärningsmetoder samt utvecklingen av själva ergoterapiutbildningen. Detta kan eventuellt också ses som en svaghet. Vi kunde ha fått en bredare infallsvinkel på hur ett optimalt simuleringsutrymme skulle se ut om vi skulle ha involverat alumner och studerande från andra skolor som t.ex. Metropolia eller JAMK. Det kunde ha hämtat en helt annorlunda syn på arbetet och slutprodukten. Någon sorts samarbete mellan olika skolor och utbildningar kunde ha gett en bredare slutprodukt.

Utrymmets funktionalitet ser bra ut på papper men i praktiken kan resultatet bli annorlunda. Det kan också vara att det i beskrivningsskedet har glömts något relevant som först kommer fram i användningen av utrymmet. Beskrivningen av utrymmet som vi tagit fram är ingående och kan förverkligas. Enligt det vi kommit fram till genom vår enkät och intervjuerna verkar det som att studier som gjorts tidigare tar fram sådana saker som också informanterna för vårt arbete tog fram.

## **9 DISKUSSION**

Under arbetets gång har en processdagbok förts över hur arbetet framskridit, där olika frågor och funderingar uppkommit under tiden samt planeringar och schemaläggning för arbetet har dokumenterats.

Den bakgrund och information som vi hittade under arbetets gång stämmer mycket väl överens med sådant som informanterna tagit upp i enkäten och intervjuerna. Bradley et. al. (2013) tog upp simuleringsövning för säkerhet i hemmet och sjukhusutskrivning vil-

ket skulle kunna kopplas till att studerande, enligt informanterna, bör öva t.ex. hembesök och bedömningar. Precis som Springfield et. al. (2017) och Bethea et. al. (2014) tog upp att simulering kan hjälpa studerande koppla samman teori och praktik togs detta även upp av informanterna. Möjligheten att simulera med studerande från andra utbildningsprogram var också en sak som informanterna poängterade eftersom ergoterapistuderande lär sig sin egen yrkesroll tillsammans med andra professioner. Detta påpekade även både Bradley et. al. och Thomas et. al. (2017) i sina artiklar. En sista sak som både informanterna och Bradley et. al. tagit fram är möjligheten att spela in och på så sätt titta igenom materialet i efterhand och tillsammans med lärare diskutera hur simuleringen gick. Efter simuleringen kan studerande diskutera tillsammans om deras upplevelser och tankar samt spegla med egna erfarenheter och vad de lärt sig genom simuleringen.

Simuleringspedagogik som utbildningsmetod kan utnyttjas då man planerar att använda simulering i utbildningen och implementera det i kurser där simulering kan användas för att förverkliga klientfall. För att anpassa simulering just för ergoterapi kan PEO-modellen som används inom ergoterapin som Law et. al. (1996) tagit fram, användas tillsammans med simuleringspedagogik för att knyta ihop dessa två till en fungerade helhet. Simulering och simuleringspedagogik har använts mer i andra hälso- och sjukvårdsutbildningar redan i flera år men inom ergoterapi är det ännu rätt ovanligt. Studerande gynnas av flera olika inlärningsmetoder och där teori och klinisk praxis kopplas samman. I PEO-modellen utgör studerande (P), utrymmet (E) och simuleringen (O) en helhet där ergoterapi blir i fokus och specifikt lärandet för studerande.

En simulering kunde gärna få göras varje läsår om inte varje termin för att få det mesta ut av både det teoretiska så som det praktiska genom att koppla samman dessa faktorer oftare. Simuleringarnas innehåll kunde ändras beroende av klientfallet och beroende på om det bara är ergoterapistuderande som simulerar sinsemellan eller om simuleringen utförs som samarbete mellan olika utbildningar. Beroende på vilken utbildning man simulerar tillsammans med t.ex. med fysioterapi- eller sjukskötarestuderande skulle klientfallet ändras så att det passar båda utbildningarnas professionsutövande. Det kunde också vara väldigt givande att göra olika samarbeten med olika skolor såsom DIAK eller Metropolia för att bilda kontakter, dela med sig av olika arbetssätt och inlärningsmetoder samt jämföra dessa. Man kan få nya infallsvinklar och perspektiv på en och

samma sak med hjälp av denna sorts samarbete. Samarbeten med olika skolor ger studerande även möjligheten att bilda kontakter utanför sin egen utbildning och bygga en förståelse om olika utbildningars professionella identitet och vad man hämtar med i det mångprofessionella teamet.

Den slutliga produkten, en slutkonklusion på ett optimalt simuleringsutrymme kan användas av lärare inom ergoterapiutbildningen samt ergoterapistuderande på högskolenivå. Produkten kan användas inom ergoterapiutbildningens planering och i själva kursinnehållet med tanke på förverkligandet av simuleringar i olika kurser samt i utvecklandet av ett simuleringsutrymme för ergoterapiutbildningen.

Att göra ett verksamhetsinriktat arbete fungerade väldigt bra i förhållande till vad vi ville ta reda på. En stor fördel med att göra ett verksamhetsinriktat arbete var att det gav oss mycket flera möjligheter då vi skulle samla in information samt behövde vi t.ex. inte vara lika strikta med enkäterna. Istället för att lämna de enkäter som var halvfärdiga kunde vi ta tillvara den information som informanterna lämnat, oavsett om de svarat på hela enkäten eller endast en fråga. Genom att göra detta fick vi också mer information för arbetet. En nackdel, åtminstone till en början var att det hela kändes väldigt oklart och rörigt och det tog ett tag för oss att lista ut hur vi skulle arbeta och ställa upp vårt arbete. En annan sak var att faserna tog ganska lång tid, fastän detta på samma gång var bra eftersom vi nog inte skulle haft samma insikt i arbetet ifall det skulle ha gått fortare.

## **9.1 Enkät och intervjuer**

Enkäten byggdes upp av oss där vi samlade nyttiga frågor som skulle fånga upp så mycket information och tankar från ergoterapialumner och ergoterapistuderande som möjligt och deras tankar om vad som skulle kunna läras genom simulering. Vi ville fokusera främst på svar från ergoterapialumner eftersom de redan fått erfarenhet från yrkeslivet och vet hur studierna på just Arcada ser ut. Efter alla svar märktes det att flera hade lämnat enkäten utan att ha svarat på alla frågor. Eftersom LimeSurvey användes kunde vi följa med svaren efterhand informanterna hade öppnat enkäten. Troligen var enkäten lite för lång och krävande för att alla skulle ha kunnat svara på allting. Frågorna i enkäten var krävande eftersom de inte var flervalsfrågor utan ett kommentarsfält där



man fick skriva ett längre svar. I genomsnitt svarade informanterna ca. 30 min på enkäten och i informationsbrevet skrevs det ta ca. 15 min för att svara på enkäten. En svaghet var möjligen att informanterna inte var förberedda på enkäten och själva temat som sedan eventuellt avgränsade svaren. Arbetet kunde också ha gjorts som en enkätstudie där det kunde ha använts en standardiserad enkät i stället för en icke-standardiserad. Att arbetet gjordes som ett verksamhetsinriktat arbete gav oss mera information samt mer personliga svar av informanterna i både enkäten och intervjun eftersom de kunde öppna upp mera om sina egna åsikter och erfarenheter i svaren. Vi utarbetade enkäten från grunden vilket gav oss friheten att komma på relevanta frågor specifikt i förhållande till vårt syfte. Detta möjliggjorde också att vi kunde organisera ordningen och frågornas struktur i enkäten enligt egen smak.

Intervjuerna möjliggjorde en friare diskussion mellan oss som intervjuade och informanterna. I intervjuerna var informanterna i sin tur mycket engagerade eftersom de redan hade bekantat sig med ämnet genom enkäten samt att frågorna skickats till informanterna före själva intervjun. Med hjälp av intervjuerna fick vi djupare insikt i vad informanterna hade tagit fram i enkäten. Detta förenklade själva intervjutillfället eftersom varje intervju blev kort och koncis och alla parter var insatta i temat.

## **9.2 Fortsatt forskning**

Efter att vi påbörjat vårt examensarbete märkte vi att det gjorts ny forskning och ny information kring simulering tillkommit, möjligen inte alltid i koppling till ergoterapi. Inom en snar framtid kan mycket ny information kring simulering igen vara tillgänglig och fortsatt forskning kring samma ämne kan bli aktuellt.

Något som också kom fram i svaren från informanterna var möjligheten att använda VR (Virtual Reality) för att skapa utrymmen och personer som studerande kan simulera med. För att simulera med VR krävs inte ett helt utrustat utrymme utan endast den utrustning som behövs för att kunna använda VR. För att förverkliga ett utrymme eller en klient genom VR behövs dock kunskap i hur man skapar och programmerar VR. Informanterna tog upp att fokus kring VR kan sättas på en specifik patient med viss problematik. Fokus kan också läggas på patientens omgivning som studerande sedan kunde

simulera genom t.ex. bedömningar, bostadsanpassningar, eller möjliga hjälpmedel samt mycket mer.

Vi rekommenderar fortsatt forskning för att utveckla simulering för specifikt ergoterapistuderande eftersom det fortfarande är ett begränsat område och ny forskning tillkommer efterhand. Fortsatt forskning behövs också för att kunna utveckla VR-simulering i ergoterapistudierna eftersom mer information kring detta kan gynna utbildningens framtid.

## KÄLLOR

- Arcada, (2014). *God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada*. Tillgänglig: [https://start.arcada.fi/system/files/media/file/2019-06/god\\_vetenskaplig\\_praxis\\_i\\_studier\\_vid\\_arcada.pdf](https://start.arcada.fi/system/files/media/file/2019-06/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada.pdf) Hämtad: 17.1.2021.
- Arcada, (2019). Forskningstillstånd. Tillgänglig: <https://www.arcada.fi/sv/forskningstillstand> Hämtad: 17.2.2021.
- Arcada, (u.å). Ergoterapeut. Tillgänglig: <https://www.arcada.fi/sv/studera-pa-arcada/bachelorutbildningar/ergoterapeut> Hämtad: 20.10.2021.
- Barnett, R., Hallam, S. (2012). Teaching for Supercomplexity: a Pedagogy for Higher education. I: Mortimore, P. (red.), *Understanding Pedagogy: And Its Impact on Learning*. [e-bok] SAGE Publications. Kap 7. Tillgänglig: Perlego Online Library Hämtad: 6.1.2021.
- Bethea, D. P., Castillo, D. C., & Harvison, N. (2014). Use of simulation in occupational therapy education: way of the future?. *American Journal of Occupational Therapy*, 68, s. 32-39. Tillgänglig: <https://doi.org/10.5014/ajot.2014.012716> Hämtad: 20.10.2020.
- Björklund, K. & Silén, C. (2021). Occupational therapy and physiotherapy student´ communicative and collaborative learning in an interprofessional virtual setting. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 28 (4), 264-273. Tillgänglig: <https://doi.org/10.1080/11038128.2020.1761448> Hämtad: 16.09.2021.
- Bradley, G., Whittington, S., & Mottram, P. (2013). Enhancing occupational therapy education through simulation. *British Journal of Occupational Therapy*, 76 (1), 43-46. Tillgänglig: <https://doi.org/10.4276/030802213X13576469254775> Hämtad: 20.10.2020.
- De Groot, S. Centeno Ricote, F. & de Winter, J.C.F. (2012). The effect of tire grip on learning driving skill and driving style: A driving simulator study. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 15 (4), s. 413-426. Tillgänglig: <http://dx.doi.org/10.1016/j.trf.2012.02.005> Hämtad: 15.12.2020.
- Forskningsetiska delegationen (TENK), ([u.å.] Tillgänglig: <https://tenk.fi/sv/forskningsfusk/god-vetenskaplig-praxis-gvp> Hämtad: 31.3.2021.
- Haracz, K., Arrighi, G., & Joyce, B. (2015). Simulated patients in a mental health occupational therapy course: a pilot study. *British Journal of Occupational Therapy*, 78 (12), s. 757-766. Tillgänglig: <https://doi.org/10.1177/0308022614562792> Hämtad: 20.10.2020.

- Holdsworth, C., Skinner, E. H., & Delany, C. M. (2016). Using simulation pedagogy to teach clinical education skills: A randomized trial. *Physiotherapy theory and practice*, 32 (4), 284–295. Tillgänglig: <https://doi.org/10.3109/09593985.2016.1139645> Hämtad: 20.10.2021.
- Jacobsen, D.I. (2012). *Förståelse, beskrivning och förklaring: Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*, Studentlitteratur: Lund, Kap 1–2.
- Jeffries, P.R. (2005). A Framework for Designing, Implementing, and Evaluating Simulations Used as Teaching Strategies in Nursing. *Nursing Education Perspective*, 26 (2), s. 96–103. Tillgänglig: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15921126/> Hämtad: 13.12.2020.
- Klipfel, K. & Cook, D. (2017). *Learner-Centered Pedagogy – Principles and Practice*. 5. uppl., [e-bok]. Chicago, American Library Association. Kap 1. Tillgänglig: Perlego Online Library Hämtad: 24.10.2021.
- Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63 (1), s. 9-23. Tillgänglig: <https://doi.org/10.1177/000841749606300103> Hämtad: 20.10.2021.
- Nyström, S., Dahlberg, J., Edelbring, S., Hult, H., & Abrandt Dahlgren, M. (2017). Continuing professional development: pedagogical practices of interprofessional simulation in health care. *Studies in Continuing Education*, 39 (3), 303–319. Tillgänglig: <https://doi.org/10.1080/0158037X.2017.1333981> Hämtad: 20.10.2021.
- Salonen, K. (2013). Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. *Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja*, 72, 15–17.
- Shoemaker, M., Platko, C., Cleghorn, S. & Booth, A. (2014). Virtual patient care: an interprofessional education approach for physician assistant, physical therapy and occupational therapy students. *Journal of Interprofessional Care*, 28 (4), s. 365-367. Tillgänglig: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24593330/> Hämtad: 16.9.2021.
- Springfield, E., Honnery, M., & Bennett, S. (2017). Evaluation of a simulation clinic for improving occupational therapy students' perceptions of interaction with parents and infants. *British Journal of Occupational Therapy*, 81 (1), s. 51-58. Tillgänglig: <https://doi.org/10.1177/0308022617736504> Hämtad: 20.10.2020.
- Strong, S., Rigby, P., Stewart, D., Law, M., Letts, L. & Cooper, B. (1999). Application of the Person-Environment-Occupation Model: A practical tool. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 66 (3), s. 122-132. Tillgänglig: [10.1177/000841749906600304](https://doi.org/10.1177/000841749906600304) Hämtad: 21.10.2021.
- Taylor, A., Dixon-Hardy, D.W. & Wright S.J. (2014). Simulation Training in U.K. General Aviation: An Undervalued Aid to Reducing Loss of Control Accidents.

*The International Journal of Aviation Psychology*, 24 (2), s. 141-152. Tillgänglig: <https://doi.org/10.1080/10508414.2014.892762> Hämtad: 15.12.2020.

Thomas, E., Rybski, M., Apke, T., Kegelmeyer, D. & Kloos, A. (2017). An acute inter-professional simulation experience for occupational and physical therapy students: Key findings from a survey study. *Journal of interprofessional care*, 31 (3), s. 317-324. Tillgänglig: <https://doi.org/10.1080/13561820.2017.1280006> Hämtad: 21.10.2020.

Treadwell, I. & Havenga, H. (2013). Ten key elements for implementing interprofessional learning in clinical simulations. *AJHPE*, 5 (2), s. 80-83. Tillgänglig: [https://www.researchgate.net/publication/271183811\\_Ten\\_key\\_elements\\_for\\_implementation\\_of\\_interprofessional\\_learning\\_in\\_clinical\\_simulations](https://www.researchgate.net/publication/271183811_Ten_key_elements_for_implementation_of_interprofessional_learning_in_clinical_simulations) Hämtad: 21.10.2021.

Waring, M. & Evans, C. (2014). *Understanding Pedagogy – Developing a critical approach to teaching and learning*. 1. uppl., [e-bok]. Taylor and Francis, New York. Kap 1. Tillgänglig: Perlego Online Library Hämtad: 24.10.2021.

# BILAGA 1. ENKÄT

## **Bilaga: Enkät som utreder hur en optimal simuleringsmiljö skulle se ut för ergoterapistuderande på Arcada**

Syftet med vårt arbete är att ta reda på hur en optimal simuleringsmiljö skulle kunna se ut för ergoterapistuderande. Simulering används inom flera olika områden, t.ex. i Arcada använder vårdlinjerna sig mycket av det. Simuleringen kan stöda studerande på flera sätt och förbereda dem på arbetslivet.

Enkäten innehåller sju (7) frågor och ett kommentarfält där du kan skriva tilläggsinformation eller andra kommentarer. Kryssa i lämpligt alternativ i den första frågan. Resterande frågor besvaras med öppna svar dvs. skriv och formulera dig fritt i ord eller meningar.

- Genom att fylla i denna, samtycker du till att delta i undersökningen

1. Kryssa i vilken grupp du tillhör i:

Jag är:

- Studerande  
 Ergoterapeut inom offentliga sektorn  
 Ergoterapeut inom privata sektorn  
 Ergoterapeut inom tredje sektorn  
 Annat: \_\_\_\_\_

2. Ifall du är utexaminerad, hur många års erfarenhet av ergoterapi har du?

\_\_\_\_\_

Simulering är ett sätt att öva sig på olika situationer man kan stöta på i arbetslivet. Tanken är att studerande ska ta sig an rollen som ergoterapeut och simulera ergoterapeutens arbete med någon som spelar klient.

3. Hur kunde man enligt dig använda ett simuleringsutrymme samt hur man kan dra nytta av simulering under ergoterapiutbildningen?

4. Hur skulle en optimal simuleringsmiljö och utförande av simulering se ut enligt dig i följande scenarion?

A) en äldre man / stroke?

B) en medelålders kvinna med psykisk ohälsa

C) barn med autism / ADHD?

5. Kommer du på något som saknades från ergoterapiutbildningen gällande praktiska saker eller "case"-uppgifter som du gjort i skolan utanför en praktikperiod? Med "case" menas ett hypotetiskt klientfall där du arbetar som du skulle i arbetslivet.

Andra kommentarer - gällande ett optimalt simuleringsutrymme i förhållande till ergoterapi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## BILAGA 2. INFORMATIONSBREV - ENKÄT

Bästa,

Vi är två ergoterapistuderande Matilda Tallroth och Sofia Bäckström som skriver vårt examensarbete vid Yrkeshögskolan Arcada. Uppdragsgivaren för detta arbete är Arcada Health Tech Hub - AHTH. Syftet med vårt arbete är att ta reda på hur en optimal simuleringsmiljö skulle kunna se ut för ergoterapistuderande.

I studien deltar ergoterapistuderande samt ergoterapialumner från Arcada. Studien kommer att genomföras med enkät och intervju under våren 2021. **Enkäten kommer att ta ca 10-15 minuter att fylla i och berör din erfarenhet och uppfattning om hur en optimal simuleringsomgivning på högskolenivå skulle se ut.** Då vi skapat utrymmet vill vi gärna ta kontakt för att utvärdera utrymmet samt diskutera ifall där finns möjliga förbättringsförslag, du väljer själv ifall du vill bli kontaktad för en intervju.

Vi frågar härmed om Du vill delta i denna studie, det skulle hjälpa oss att få en bredare syn på arbetet och utvärderingen av en optimal simuleringsomgivning. Har Du frågor om studien är Du välkommen att höra av dig till någon av oss.

[Vi skulle vara väldigt tacksamma om](#)

[Du skulle kunna ge lite av din tid och](#)

[svara på enkäten här.](#)

Deltagandet är helt frivilligt och Du kan när som helst avbryta din medverkan utan närmare motivering. Inga personliga uppgifter (namn, ålder, kön eller boendeort) kommer att samlas in så att vi kan försäkra deltagarnas anonymitet i undersökningen. Svaren från enkäten samt intervju kommer att läsas och granskas av studenterna som ansvarar över detta projekt och svaren kommer att modifieras och redovisas i det färdiga examensarbetet.

När examensarbetet är färdigt och godkänt kommer det att publiceras i Theseus databasen vid Yrkeshögskolan Arcada. Den information Du lämnat i enkäten och under intervjun kommer att förstöras då examensarbete är godkänt.

**Sista inlämningsdatum: Tisdag 23.3.2021**

Med vänliga hälsningar,

Matilda Tallroth & Sofia Bäckström

*Du har blivit vald på basen av att du studerar/studerat på Arcada, samt att du är i slutrakan av studierna eller verksam ergoterapeut inom offentliga, privata eller tredje sektorn. För att få kontakt med just Dig har vi samarbetat med Arcada Communications. Urvalet har gjorts med de ovan nämnda kriterierna för att få så mångsidigt perspektiv som möjligt och med informanter som har kunskap från olika arbetsområden i samhället.*

## BILAGA 3. INFORMATIONSBREV - INTERVJU

Hej!

Vi är Matilda Tallroth och Sofia Bäckström från Arcada som gör vårt examensarbete kring simulering för ergoterapistuderande. Du hade samtyckt att vi kontaktar dig och svarade med din e-post i enkäten och nu vill vi gärna intervjua dig.

Intervjun baseras på svaren från enkäten vi skickade ut tidigare under våren för att samla in tankar och åsikter gällande simulering för ergoterapistuderande vid Arcada. Intervjun sker online via t.ex. Teams eller Zoom p.g.a. den rådande pandemisituationen.

Vi valde att utföra intervjuer för att få en djupare inblick i hur informanterna tänker kring en optimal simuleringsmiljö samt ta tillvara er professionella expertis och förslag på det som fattas från ergoterapiutbildningen i form av simulering.

Eftersom vi är på praktik just nu är tiderna för intervjuerna på sen eftermiddag/kväll men vi hoppas ändå någon passar dig, ifall inte ta gärna kontakt så försöker vi lösa det. Vi har gjort en Doodle för tidsbokning, [här är länken](#).

Här är även frågorna vi tänker ställa, ifall du vill förbereda dig:

- Hur skulle ett utrymme se ut enligt dig och vad skulle finnas i det för att göra det mångfunktionellt?
- Hur skulle simulering kunna implementeras i ergoterapistudierna?
- Hur viktigt tycker du det är att öva bedömningsinstrument eller andra metoder för bedömning?
- Något specifikt du kommer på från dina studier (eller något annat viktigt) som skulle kunna övas/läras in praktiskt genom simulering?
  
- I enkäten tog flera upp färdigheter som behövs i yrkeslivet, vilka är de enligt dig?
  - Vilka är dessa i förhållande till specifika case/klientgrupper? (klientexemplen nedan)
- Vad tycker du blir viktigt att tänka på då man simulerar specifika case/klientgrupper? (klientexemplen nedan)
  - En äldre strokeklient
  - En person som lider av mental ohälsa
  - Ett barn men autismspektrum/ADHD
- Kan studerande (eller någon annan) spela klient eller måste det vara en lärare?

Med vänliga hälsningar,

Matilda Tallroth & Sofia Bäckström

Matilda Tallroth  
Ergoterapi 2018

Sofia Bäckström  
Ergoterapi 2018



## BILAGA 4. INTERVJUFRÅGOR

### Intervjufrågor

- Hur skulle ett utrymme se ut enligt dig och vad skulle finnas i det för att göra det mångfunktionellt?
- Hur skulle simulering kunna implementeras i ergoterapistudierna?
- Hur viktigt tycker du det är att öva bedömningsinstrument eller andra metoder för bedömning?
- Något specifikt du kommer på från dina studier (eller något annat viktigt) som skulle kunna övas/läras in praktiskt genom simulering?
- I enkäten tog flera upp färdigheter som behövs i yrkeslivet, vilka är de enligt dig?
  - Vilka är dessa i förhållande till specifika case/klientgrupper? (klientexemplen nedan)
- Vad tycker du blir viktigt att tänka på då man simulerar specifika case/klientgrupper? (klientexemplen nedan)
  - En äldre strokeklient
  - En person som lider av mental ohälsa
  - Ett barn med autismspektrum/ADHD
  
- Kan studerande (eller någon annan) spela klient eller måste det vara en lärare?
- Hur tror du ergoterapeutens arbete kommer se ut i framtiden?