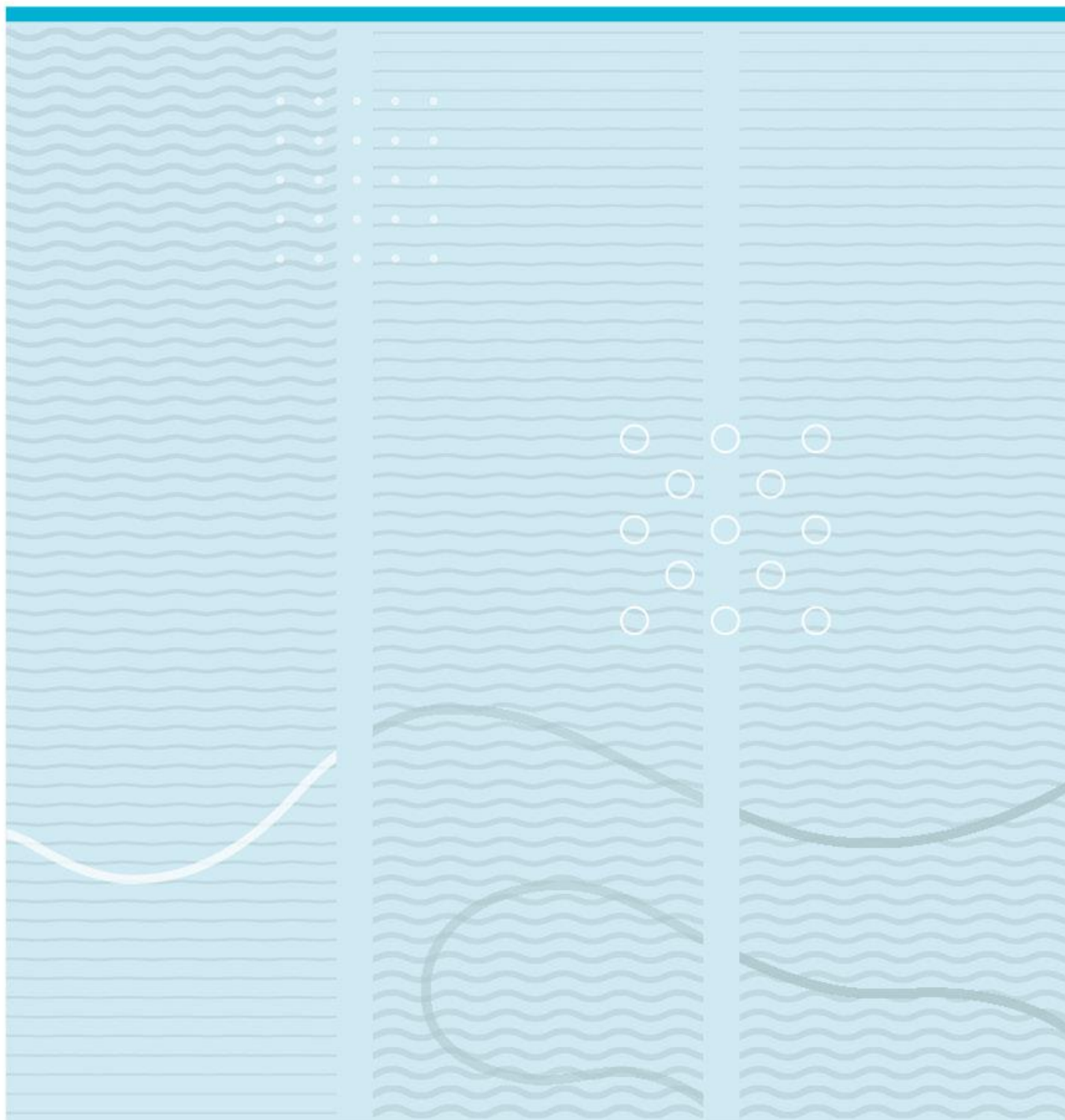


Judith Helene Fjeldberg

## Øynene opp for kompetanseheving

En kvalitativ studie av nivået i nettkurset «Synsvansker etter hjerneskade»



Universitetet i Sørøst-Norge

Fakultet for helse- og sosialvitenskap

Institutt for optometri, radiografi og lysdesign

Postboks 235

3603 Kongsberg

<http://www.usn.no>

© 2020 Judith Fjeldberg

Denne avhandlingen representerer 30 studiepoeng

## Sammendrag

**Bakgrunn:** I Norge er hjerneslag den vanligste årsaken til ervervet funksjonshemming. Kunnskapen rundt synsforstyrrelser etter hjerneslag er mangelfull blant helsepersonell på landsbasis. Med tanke på at teknologien er i utvikling, og at nettbaserte kurs viser seg å være aktuelle i arbeidslivet, er det viktig å vite hvordan brukeropplevelsen til kursdeltakerne er, samt at man oppnår det man setter seg som mål for kursene.

Det har nylig blitt utviklet et nettkurs om synsvansker etter hjerneslag for helsepersonell som jobber med hjerneslagpasienter.

**Hensikt:** Målet med denne studien er å finne ut om nettkurset har truffet målgruppen angående tilpasset nivå, samt at deltakerne sitter igjen med en god brukeropplevelse og får læringsutbytte av kurset.

**Metode:** Det er en kvalitativ studie der seks informanter, som representerer brukergruppen av kurset, er intervjuet etter de har gjennomført nettkurset. Det er brukt semistrukturert intervju som ble transkribert og analysert ved hjelp av kvalitativ innholdsanalyse.

**Resultat:** Det kommer tydelig fram at repetisjon og bekreftelse på egen kunnskap i kombinasjon med ny lærdom er viktige elementer for å skape en god brukeropplevelse. Design i form av bilder og videoer er viktige elementer for å gi en bedre forståelse av teorien. Alle informantene oppnådde ny kunnskap, men i variert grad - alt fra henvisningsrutiner til økt faglig teoretisk kunnskap. Flere av informantene oppgir at de har fått ny forståelse for vanskene til pasienter med synsforstyrrelser. Det funnet fra resultatene som spesielt vakte interesse, er at det forventede læringsutbytte ikke er det samme læringsutbytte informantene sitter igjen med.

**Konklusjon:** Faglig bakgrunn, erfaring fra faget om synsvansker og erfaring med nettkurs er ikke avgjørende for en god brukeropplevelse eller et godt læringsutbytte. Studien viser forbedringspotensial både på teknisk og på faglig nivå. Det kan synes som det faglige nivået i kurset er for lavt.

**Nøkkelord:** Nettkurs, kvalitativ forskning, helsepersonell, brukeropplevelse, læringsutbytte.

**Antall ord:** 13698

# Abstract

**Background:** Stroke is the most common cause of acquired disability in Norway. The knowledge among health-care workers on visual disturbances after stroke is insufficient. As web-based education is an evolving option, it is essential to know participants experience with web-based education and its efficacy for gaining the course goals.

It is developed a web-based course on visual disturbances after stroke, aimed at health-care-workers.

**Aim:** This study aims to examine whether the curriculum was at the right level as well as user experience and learning outcome.

**Methods:** We performed a qualitative study with 6 participants, representative for the user population, after they completed the web-course. We performed a semi-structured interview. The interview was transcribed and analyzed using qualitative content analysis.

**Results:** Repeated information and confirmation on previous and acquired knowledge were important elements for user experience of the web-course. Images and videos were important to understand the theoretic knowledge. All the informants gained new knowledge, with some variation on level - from when to refer the patient to increased theoretical knowledge. Several informants said they gained new understanding of the difficulties faced by patients with visual disturbances. The finding that aroused particular interest is that the expected learning outcome is not the same learning outcome the informants are left with.

**Conclusion:** Professional background, experience with visual disturbances or experience on using online courses did not determine the users experience or gain of knowledge. The study shows that there is potential for improvement, both on technical issues and theoretic content. Our findings suggest that the course might be at a too low theoretical level.

**Key terms:** Web course, qualitative research, health-care professionals, user experience, student´s progress.

**Word count:** 13698

# Innholdsfortegnelse

<b>Sammendrag .....</b>	<b>3</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>4</b>
<b>Forord .....</b>	<b>7</b>
<b>1 Innledning og bakgrunn .....</b>	<b>8</b>
1.1 Innledning .....	8
1.2 Oppgavens struktur .....	8
1.3 Hjerneslag og synsvansker.....	8
1.4 Nettkurs.....	10
1.4.1 Aktualisering.....	11
1.4.2 Læringsutbytte .....	11
1.4.3 Flytzone.....	13
1.4.4 Brukervennlighet.....	13
1.4.5 Brukeropplevelse .....	14
1.4.6 Kvalitet.....	15
<b>2 Formål og hensikt .....</b>	<b>17</b>
2.1 Valg av tema .....	17
2.2 Problemstilling .....	18
2.3 Forskningsspørsmål .....	18
<b>3 Metode.....</b>	<b>19</b>
3.1 Forskningsdesign .....	19
3.2 Utvalg.....	19
3.3 Datainnsamling .....	20
3.4 Transkribering.....	22
3.5 Analyse av data .....	22
3.6 Etske vurderinger .....	23
3.7 Reliabilitet.....	25
3.8 Validitet.....	25
3.9 Metoderefleksjon .....	26
<b>4 Resultater .....</b>	<b>28</b>
4.1 Bakgrunnsdata.....	28
4.2 Brukeropplevelse .....	29
4.2.1 Nettkurs og motivasjon .....	29

4.2.2	Vanskelighetsnivå .....	30
4.2.3	Design og teknologi .....	31
4.3	Læringsutbytte .....	32
4.3.1	Overføringsverdi .....	33
4.3.2	Repetisjon .....	34
4.4	Nytteverdi .....	34
4.4.1	Etterbruk .....	34
4.4.2	Nytt fokus.....	35
<b>5</b>	<b>Diskusjon .....</b>	<b>37</b>
5.1	Brukeropplevelse .....	37
5.1.1	Flow og vanskelighetsnivå.....	37
5.1.2	Tidsfaktor.....	38
5.1.3	Design og teknologi .....	39
5.1.4	Forskningsspørsmål 1 .....	40
5.2	Læringsutbytte .....	40
5.2.1	Vurderingsgrunnlag .....	41
5.2.2	Kompetanse.....	42
5.2.3	Forskningsspørsmål 2 .....	42
5.2.4	Forskningsspørsmål 3 .....	43
5.3	Rehabilitering.....	44
5.3.1	Mestring .....	44
5.3.2	Tverrfaglig arbeid .....	45
5.4	Kvalitet.....	46
5.4.1	Fem kvalitetsbegreper .....	46
5.4.2	Studentevaluering .....	47
<b>6</b>	<b>Konklusjon .....</b>	<b>49</b>
<b>7</b>	<b>Referanser.....</b>	<b>50</b>
<b>8</b>	<b>Vedlegg .....</b>	<b>53</b>
8.1	Vedlegg 1 – Informasjonsskriv til informanter.....	53
8.2	Vedlegg 2 – Intervjuguide .....	56
8.3	Vedlegg 3 – Godkjenning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD) .....	57

## Forord

Denne masteroppgaven markerer slutten på en studie jeg lenge har ønsket å gjennomføre og som til slutt ble oppfylt. Det har vært en krevende og utfordrende prosess, men også gitt meg mye læring både faglig og menneskelig. Jeg sitter her nå og er litt stolt over at jeg har klart å gjennomføre dette i tillegg til fulltidsjobb. Det har vært en berg- og dalbane av følelser, men jeg sitter nå med en god mestringsfølelse. På den kronglete veien til denne oppgavens slutt, har det stått mange flotte mennesker og heiet på meg. Det er nå på sin plass at de får sin velfortjente takk!

Jeg vil takke Arnulf Kristian Myklebust for god veiledning gjennom kritiske innfallsvinkler som har hjulpet meg på rett vei. Videre vil jeg takke informantene, som tok seg tid til å være med på intervjuene og dermed ga verdifullt datamateriale til denne studien. Takk til min arbeidsgiver for tilrettelegging og støtte slik at det har vært mulig å gjennomføre dette studiet, og til gode kolleger som har støttet og heiet meg fram.

Tusen takk til venner som har stilt opp med «rød penn» og andre igjen når jeg har trengt en te/kaffe-pause, en shoppingtur eller bare selskap, og som hele tiden har hatt troa på meg. Takk til mine sønner som har holdt ut med en mamma som har vært stresset og som ikke alltid har hatt så god tålmodighet med livets utfordringer hos ungdommen. Til slutt og ikke minst en stor takk til min gode venninne Lene som har hatt rollen som «leggsparker», motivator, diskusjonspartner, «rødpenn-lærer» og klagemur. Jeg hadde aldri klart dette uten deg. Nå gleder jeg meg til tiden der jeg kan prioritere venner, familie og fritidsaktiviteter.

Judith Fjeldberg

Kirkenes 29. oktober 2020

# 1 Innledning og bakgrunn

## 1.1 Innledning

I dagens samfunn er det stort fokus på læring og kompetanseutvikling, også etter endt formell utdanning. Det er økt søkelys på bruk av teknologi i utdanning og det kan dermed være interessant å studere læringsutbytte og brukeropplevelse fra et nettbasert kurs. Med tanke på at teknologien er i utvikling, og at nettbaserte kurs viser seg og være aktuelle i arbeidslivet, er det viktig å vite hvordan brukeropplevelsen til kursdeltakerne er, samt at man oppnår det som er mål for kursene.

## 1.2 Oppgavens struktur

Oppgaven er bygd opp i seks deler. Kapittel 1 tar for seg bakgrunn for forskningstemaet og studiens teoretiske rammeverk. I kapittel 2 presenteres formålet med studien, problemstilling og forskningsspørsmål. Kapittel 3 redegjør for studiens design, fremgangsmåte for innsamling av data og analyse. Funn fra datainnsamlingen vil bli presentert i kapittel 4, og kapittel 5 tar for seg oppgavens diskusjon. Avslutningsvis vil en konklusjon presenteres i kapittel 6.

## 1.3 Hjerneslag og synsvansker

I Norge er hjerneslag den vanligste årsaken til ervervet funksjonshemming (Fjærtoft, Indredavik, Skogseth-Stephani, Varndal, & Bjerkvik, 2019). Hjerneslag rammer omtrent 12 000 personer årlig, og 20-60 % av disse får en form for synsforstyrrelse (Fjærtoft et al., 2019; Lindstedt, Johansson, Ygge, & Borg, 2019). Graden av synsvansker varierer fra store vansker til diskret endringer i synsfunksjon.

Norsk hjerneslagregister (Hjerneslagregisteret) er det nasjonale kvalitetsregisteret for behandling av hjerneslag, og er en del av Nasjonalt register over hjerte- og karlidelser. Det er en lovpålagt oppgave å innrapportere pasienter med akutt hjerneslag i Hjerneslagregisteret, men det antas at det er en underrapportering (Helsedirektoratet, 2017). I 2019 er det registrert 9022 akutte hjerneslag i norske sykehus (Fjærtoft et al., 2019). Flere av følgene etter et hjerneslag registreres i Hjerneslagregisteret. Ved 3-månedersoppfølgingen registreres lese- og skrivevansker og hvorvidt de rammede opplever å ha synsproblemer, dette sammen med øvrig funksjonsnivå, tilfredshet, hjelpebehov, svelgeproblemer, treningsbehov og yrkesaktivitet (Fjærtoft et al., 2019).



Økt fokus på syn og synsforstyrrelser hos slagrammede kan trolig lede til at helsepersonell blir mer observant på pasientens handlinger og gjenkjenner etter hvert tegn hos pasienten på at det kan ha oppstått synsforstyrrelser. Helsepersonell som har økt fokus på synsforstyrrelser, har kunnskaper om hvordan de kan stille de riktige spørsmålene for å få fram nyttig informasjon om pasientens synsforstyrrelser, og de observerer også pasienten i hverdagen og ser etter tegn til synsforstyrrelser (Irgens, 2010; Nikolaisen, 2010). Kunnskapen rundt synsforstyrrelser etter hjerneslag er mangelfull blant helsepersonell på landsbasis, og behovet for denne kunnskapen er stor (Falkenberg, Mathisen, Ormstad, & Eilertsen, 2020).

Synsforstyrrelser kalles ofte de usynlige vanskene, fordi de er vanskelig å oppdage både for den slagrammede selv og personene rundt (Falkenberg et al., 2020). Gode observasjoner, systematisk synskartlegging og de «riktige» spørsmålene til den slagrammede kan være med på å avdekke synsforstyrrelser som virker inn på den slagrammedes hverdag og rehabiliteringsprosess. Innen rehabilitering etter hjerneslag er det fokus på systematisk trening av motorisk funksjon, språk og kognitiv funksjon (Falkenberg et al., 2020). Synsutredning er ofte ikke en del av det ordinære tilbudet til de slagrammede, selv om forstyrrelsene kan ha stor innvirkning på aktiviteter i dagliglivet og rehabilitering (Berthold-Lindstedt, Ygge, & Borg, 2017; Falkenberg & Mathisen, 2018). Tilbudet gis ved noen få sykehus og rehabiliteringsenheter i landet.

Visuelle symptomer er rapportert som det minst kjente symptomet på akutt hjerneslag (Falkenberg et al., 2020). De vanligste synsproblemene etter et hjerneslag er synsfeltutfall som homonym hemianopsi<sup>1</sup>, diplopi<sup>2</sup>, lysømfintlighet, tørre/såre øyne, øyemotoriske vansker og neglekt<sup>3</sup> (Li, Breimer, & Bejerstrand, 2018).

I Nasjonale retningslinjer for hjerneslag kap. 4.5 (Helsedirektoratet, 2017) står det at «Synsfunksjonen bør vurderes etter hjerneslaget, og pasienter med synsproblemer bør henvises til øyelege, optiker, ortoptist og/eller synspedagog». Retningslinjene gir kun anbefalinger om behandling med kompensatoriske tiltak. De viser til lite forskning på feltet og med usikker effekt i den forskningen som er gjort (Helsedirektoratet, 2017). Det kan dermed være en risiko for at mange slagrammede sendes hjem med synsvansker, med beskjed om at det ikke er noe som kan gjøres for dem (Falkenberg et

---

<sup>1</sup> Halvsidig synsfeltsdefekt

<sup>2</sup> Dobbeltsyn

<sup>3</sup> En spatial forstyrrelse

al., 2020). I Falkenberg et al. (2020) vises det til at rehabilitering kan forbedre synsfunksjonen, og slagpasienten kan utvikle hensiktsmessige kompensierende strategier. Selv om flere artikler antyder systematisk bedring, er det få studier som dokumenterer effekt.

I følge Sacks (2010, pp. 67-96) er kunnskapen om å leve med synsforstyrrelser en viktig faktor for å kunne legge til rette for og skape positive opplevelser for den synshemmede. Når helsepersonell innehar denne kunnskapen kan de lettere tilpasse og justere aktivitetene for den synshemmede, slik at pasienten får en positiv opplevelse av å mestre selv. Sacks mener videre at helsepersonell må være sensitive for de psykologiske behovene til pasienter med synsforstyrrelser slik at de kan skape praktiske strategier for å leve et aktivt og tilfredsstillende liv. Hvis man ikke tar hensyn til de psykiske problemstillingene er det ikke sikkert pasienten klarer nyttiggjøre seg tilpasninger og strategier som blir framstilt dem.

For å øke kunnskapen om syn og synsforstyrrelser hos helsepersonell som jobber med pasienter med hjerneslag er det aktuelt med kompetansehevende tiltak. Nettkurs kan være et slikt tiltak.

## 1.4 Nettkurs

Vi er i en tidsalder der stadig flere bruker internett til å søke kunnskap, nyheter og underholdning. Det er en arena som er lett tilgjengelig, og for etter hvert en ganske stor del av befolkningen, lett anvendelig (Kumar, 2010). I en travel jobbhverdag er det vanskelig å få tid til kompetanseheving. Nettkurs ser ut til å være en god løsning da de ofte er tilgjengelig til enhver tid. Kursene er selvinstruerende og den enkelte arbeidstaker kan tilpasse opp mot andre arbeidsoppgaver. Fordelene er bedre tilgjengelighet for de fleste, uavhengig av bosted, yrke og økonomi (Rønning, 2013). Tilbudets form er en del av kostnadsvurderingen – når og hvor tilbudet er tilgjengelig og om omfanget er forenelig med virksomhetens daglige drift. Jo mindre de ansatte må være borte fra jobb, jo mindre forstyrrelser vil det gi for driften av virksomheten (NOU 2019:12). For mange vil et mer fleksibelt tilbud øke muligheten for å delta, både fordi de ikke har utgifter til reise og opphold, og fordi de i større grad kan tilpasse deltakelsen til sin livssituasjon. Norges geografi og næringsstruktur gir noen utfordringer for kompetanseutvikling, særlig i distriktene. Den lokale etterspørselen kan være for liten til at mindre plasser får et stedbasert tilbud, samtidig som den geografiske avstanden til

aktuelle opplæringsstilbydere kan være for stor (NOU 2019:12). Spesialisthelsetjenesten og småsykehusene er ingen unntak.

#### 1.4.1 Aktualisering

Det nettbaserte kurset som er brukt som utgangspunkt i denne oppgaven er et samarbeidsprosjekt mellom erfarne fagpersoner og Helsekompetanse<sup>4</sup>. Fagpersonene er naturlig nok ansvarlig for det faglige innholdet i kurset, mens Helsekompetanse er ansvarlig for den tekniske utførelsen og oppbyggingen av kurset. Kurset omhandler syn og synsforstyrrelser etter hjerneslag.

Nettkurset gir i hovedsak teoretisk kunnskap om emnet og det er viktig at det er lagt opp på en slik måte at det motiverer og engasjerer til læring. Elektronisk læring krever at man følger godt med på det man studerer og har selvdisciplin fordi ingen følger med på læringen din (Kumar, 2010). Forskning viser dessuten at det ikke er teknologien i seg selv som har betydning for læringsutbyttet, men hvordan det tas i bruk (Lillejord, Børte, Nesje, & Ruud, 2018).

Nettkurs har fått fornyet aktualitet nå i denne tiden med koronapandemien.

Konferansenekt, hjemmekontor, avlyste kurs og reiser er en realitet for de fleste av oss. Det oppfordres til lite fysisk kontakt mellom mennesker og nettkurs er derfor mer aktuelt enn noen gang.

#### 1.4.2 Læringsutbytte

Med utgangspunkt i veilederen for kvalitet i nettundervisning (Utdanning Norge, 2017), har prosjektgruppen i Helse Nord hatt som mål å utvikle nettkurs for helsepersonell som jobber med rehabilitering, hjerneslag og synsforstyrrelser. Veilederen beskriver blant annet den didaktiske relasjonsmodell, en modell med viktige elementer i en læringsprosess, som like gjerne kan brukes som sjekklister i planleggingen av undervisningen. Modellen oppfordrer at man tar hensyn til følgende elementer; målgruppe, faginnhold, pedagogisk tilnærming, organisering, læringsaktiviteter og ressurser, vurdering av og for læring, samt læringsutbyttebeskrivelser (Utdanning Norge, 2017).

---

<sup>4</sup> Helsekompetanse er en seksjon på E-helse og IKT-avdelinga ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN), med ansvar for (regionale) helseforetakets arbeid med digital læring.

«Læringsutbytte» beskriver hva en person kan, og hva personen kan gjøre etter en læringsprosess. Otter definerer læringsutbytte på følgende måte: «*Det en lærende vet eller kan gjøre som et resultat av en læringsprosess*» (Haakstad et al., 2011, p. 72). I Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring (NKR) står det at læringsutbytte ikke handler om institusjonens eller underviserens formål, men heller den kunnskapen, de ferdighetene og den generelle kompetansen etter endt læringsprosess (Aamodt, Prøitz, Hovdhaugen, & Stensaker, 2007). Dette gjør det derfor ikke noe enklere å planlegge å oppnå et fullgodt læringsutbytte. De tre typene læringsutbytter beskrevet av NKR; kunnskap, ferdighet og kompetanse, aksepteres også hos andre forfattere som har skrevet om emnet, og samlet omtales kunnskap, ferdighet og kompetanse som kognitive læringsutbytter (Haakstad et al., 2011).

*Kunnskaper* utgjør den største underkategorien, og består av både generell og fagspesifikk kunnskap. Fagspesifikk kunnskap er normalt det området som er viktigst i undervisning, og som tillegges mest vekt under utdanning. Generell kunnskap forutsettes ofte at er innlært på tvers av fagområder, og aller helst blir håndtert av «noen andre». Generell kunnskap vektlegges stadig mindre i studieprogrammene ved høyere utdanning (Haakstad et al., 2011). Den fagspesifikke kunnskapen hos målgruppen av nettkurset er i denne studien lite beskrevet. Likevel vet vi at målgruppen er helsepersonell, uten spesifikk utdanning innenfor emnet syn og synsforstyrrelser. Siden målgruppen for nettkurset er helsepersonell, uten spesifikk utdanning innenfor emnet, har en valgt å vektlegge syn og synsforstyrrelser som en fagspesifikk kunnskap.

*Ferdigheter* er evne til å anvende kunnskap til å løse problemer og oppgaver (Utdanning Norge, 2017). Generelle ferdigheter er relevante på tvers av fagfelt, og kan stå som spesifikke mål i programbeskrivelser. «Resultatene» av disse målene kan ofte ses i sammenheng med alder, generell modning eller tidligere utdanning og yrkeserfaring (Haakstad et al., 2011). Tverrfaglig sammensetning av fagpersoner er noe som ses spesielt ofte i slagenhetene eller i avdelinger som jobber med hjerneslag. Likevel har sektoren sjeldent personale med fagspesifikk utdanning innen syn. En fagspesifikk ferdighet er ofte en spesialisert videreføring av en generell ferdighet i en fagspesifikk kontekst (Haakstad et al., 2011).

*Kompetanse* er å kunne anvende kunnskap og ferdigheter på selvstendig måte i forskjellige situasjoner, både ved å vise samarbeidsevne, ansvarlighet, evne til refleksjon og kritisk tenking (Utdanning Norge, 2017). Kompetansebegrepet er et

uttrykk for at *alle* egenskapene er viktige under dannelsen av ekte ekspertise (Aamodt et al., 2007).

### 1.4.3 Flytsone

Csikszentmihalyi (1998) står bak teorien om flow, som går ut på at en person kommer i en «flytsone» når han eller hun klarer å kontrollere utfordringene en aktivitet byr på. Dette uten at aktiviteten går over til å føles kjedsommelig, fordi aktiviteten er for lett, eller angst fordi aktiviteten er for vanskelig. Likevel handler teorien flow om motivasjon, spesielt indre motivasjon. I følge Csikszentmihalyi (1998) er tilstanden subjektiv, og er derfor avhengig av at studenten eller den som utfører aktiviteten blir aktivert og engasjert, og *ønsker* å komme inn i flytsonen.

Om man knytter denne tankegangen til aktiv læring, er det et godt argument at en aktivt må legge til rette for at utformingen av et digitalt læringsverktøy fører til høyere engasjement og motivasjon for oppgaven og læringen (Koohang, Smith, Yerby, & Floyd, 2012). Designet trenger ikke være annerledes selv om motivasjonen er ulik, men jo bedre design jo lettere må det jo være å motivere og holde på engasjementet. Et godt kurs kan måles i om det er god flyt, altså ingen elementer som får studenten til å stoppe opp, og ingen usikkerhet om hvordan oppgaven skal utføres.

Nettkurset i denne studien er også forsøkt oppbygd slik at kursdeltakeren intuitivt skal forstå hvordan han eller hun kommer seg videre i kurset, og hvordan de ulike elementene fungerer, altså komme inn i en flytsone. Kurset starter med en informasjonsvideo der ulike personer forteller om sine opplevelser og erfaringer om egne synsforstyrrelser. Dette er ment som en inspirasjon til kursets innhold. Deretter går det over til teori om øyets oppbygning og til ulike synsforstyrrelser som kan oppstå etter hjerneslag. Videre tar kurset for seg konsekvenser hjerneslag kan gi, og avslutningsvis gis det noen enkle tips til helsepersonell.

### 1.4.4 Brukervennlighet

De pedagogiske aspektene ved digitale læringsverktøy er sjeldent studert. Fokuset blir oftere lagt til de tekniske aspektene, dette for å oppdage og fjerne de tekniske problemene som kan virke forstyrrende for brukerne. Det finnes ulike kriterier for å vurdere den pedagogiske brukervennligheten i digitale læringsverktøy, og ifølge

Nokelainen (2006) handler brukervennligheten om at designet av læringsplattformen, eller læringsenheten, er ledet av enten en bevisst eller ubevisst idé om at systemet fasiliterer læringen. Dette nettkurset er bygd opp av ulike elementer, og kombinerer tekst, bilder, video og oppgaver med forskjellig utforming. Nokelainen (2006) presenterer ti kriterier for vurdering av brukervennlighet av de pedagogiske aspektene: kontroll, aktivitet, samarbeidslæring, målorientering, anvendelse, merverdi, motivasjon, tidligere kunnskap, fleksibilitet og tilbakemelding.

Det blir stadig mer vanlig med dynamiske visualiseringer som en del av utformingen. Animasjon er en type dynamisk visualisering, og det er svært utbredt i mange læringsmiljøer, da det spres raskt på internett. Det vites likevel ikke om animasjon øker læringen eller ikke, ifølge forskning (Lowe, 2004). Nettkurset i dette prosjektet inneholder også animasjoner, både som en forklarende og oversiktlig faktor, og som underholdningsverdi.

#### 1.4.5 Brukeropplevelse

Brukeropplevelse er et begrep som kan bli brukt og forstått på ulike måter, og i dag finnes det et bredt tverrfaglig spekter av definisjoner og perspektiver på begrepet (Roto, Law, Vermeeren, & Hoonhout, 2011). Det jaktes på det som gir en god brukeropplevelse, og man forsøker å finne de sentrale faktorene som kan fremme en god læringsprosess i et nettkurs. Brukeropplevelsen handler om mer enn faktorer som teknologi og design, man må se på forventninger, behov og motivasjon hos brukeren, da dette er avgjørende for god brukeropplevelse (Hassenzahl & Tractinsky, 2006). Kursdeltakerens motivasjon for å delta kan være en viktig faktor. Er den pålagt av arbeidsgiver, eller kan arbeidstakeren selv vurdere behovet? Det er også mulig at designet og flyten i kurset er bra, uten at brukeropplevelsen er tilfredsstillende.

Siden det er mange faktorer som skal samspille på en hensiktsmessig måte, kan det være mer komplisert å sikre en god brukeropplevelse. Om et produkt ikke fungerer til det formålet brukeren forventer, hjelper det lite at det er enkelt å lære og er godt designet. Opplevelsen hos brukeren er likevel svekket. Erfaring eller brukeropplevelse handler altså ikke om god design eller fancy utseende, det handler om å skape en positiv opplevelse gjennom en enhet eller et produkt (Hassenzahl, 2013).

Rye (2017) argumenterer i sin masteroppgave at brukeropplevelsen av nettbaserte kurs kan oppleves ulikt hos studenter som har tidligere erfaringer, og de som ikke har det. Forventningene til et kurs kan også påvirke utfallet av om brukeropplevelsen er god eller dårlig, selv om akkurat det samme kurset oppfattes motsatt av noen andre (Rye, 2017). Det gjøres stadig forbedringer på brukeropplevelsen i nettbaserte kurs og læringsmiljøer, men fortsatt kan det bli bedre (Katuk, Kim, & Ryu, 2013).

#### 1.4.6 Kvalitet

I Norge har vi et nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen, NOKUT. I utdanningsverket, som i andre sektorer, søkes det etter kvalitet og oppskriften på god kvalitet. NOKUT er et statlig direktorat underlagt Kunnskapsdepartementet, og har ansvar for å kontrollere kvaliteten på norske utdanningsinstitusjoner. NOKUT mener utdanningskvalitet er kvaliteten på lærestedenes undervisning og øvrig tilrettelegging for læring, samt studentenes læringsutbytte etter endt utdanning (Skodvin, 2013).

Forøvrig hersker det stor uenighet om hva kvalitetsbegrepet egentlig innebærer (Stensaker, 1998). Stensaker viser til at det innenfor høyere utdanning er identifisert minst fem måter å definere kvalitetsbegrepet på: Den første betrakter kvalitet som det unike og fremragende, og kvaliteten vurderes i form av priser og publiseringer (Stensaker, 1998). Den andre måten handler om at kvalitet knyttes til bestemte minimumskrav, for eksempel som ved inntakskrav til studier. Den tredje definisjonen er knyttet til relevans, hvor han bruker det at studenter som får jobb i etterkant av studiene er relevante, og dermed innehar høy kvalitet, mens de som ikke leder til jobb ikke er det. En fjerde måte å betrakte kvalitet på handler om økonomi og effektivitet. Jo flere kandidater institusjonen klarer å utdanne, innenfor de samme rammene, jo mer positivt vil det være kvalitetsmessig. Stensaker (1998) trekker også frem «endringsvilje» og «utviklingsorientering» som en måte å vurdere kvalitet på.

Fagskoletilsynsforskriften fastslår at studentevalueringer skal være en del av kvalitetssikringssystemet (Fagskoletilsynsforskriften, 2020). Forskning viser at studentundersøkelser om kvalitetsarbeid både har sterke og svake sider, eksempelvis har flere studier påvist at studentundersøkelser blant annet kan bidra til inflasjon av høye karakterer. Altså at det er en sammenheng mellom høye karakterer og utdanningens positive renommé (Charles, 2002; Kidd & Latif, 2004; Langbein, 2008).

Varhaug (2012) skriver at norsk litteratur om studentevalueringer ofte er kritiske, spesielt på grunn av at undersøkelsene er pålagt utenfra og fremstår mer som kontroll enn et virkemiddel for utvikling. Mye av det som kan skape problemer er at studentene framstår som kunder, at kunden «alltid har rett» og at utdanningsstedene derfor må levere det kunden vil ha. På en annen side er det viktig at studentene får mulighet til å påvirke egen utdanning gjennom medbestemmelse (Varhaug, 2012). Nettkurset i dette prosjektet er utarbeidet på bakgrunn av en brukerundersøkelse i rehabiliteringsmiljøet. Det vil si at det er initiert ved medbestemmelse, men er samtidig pålagt av arbeidsgiver.

Det er interessant å se om det er en sammenheng mellom erfaring fra tidligere nettkurs og brukeropplevelse, samt om lang fartstid i eget fag har betydning for læringsutbytte. Er det god kvalitet dersom bruker sitter igjen med en god opplevelse etter endt kurs, eller er det god kvalitet at brukeren har lært noe av kurset?



## 2 Formål og hensikt

### 2.1 Valg av tema

Motivasjonen for denne studien kom etter at jeg var med på å utvikle et nettkurs for helsepersonell i somatisk rehabilitering. Forespørselen om å bidra kom fra Helse Nord sin prosjektleder ved Kompetansetrappa<sup>5</sup>, som også var samarbeidspartner i tillegg til oppdragsgiver. En pilot ble gjennomført først, hvor håndplukkede testpersoner i etterkant gav sine tilbakemeldinger til prosjektleder og kursutviklere. På bakgrunn av tilbakemeldingene i pilotprosjektet, ble det gjort noen endringer i nettkurset.

Tanken bak nettkurset er at det skal fungere som et slags oppslagsverk i arbeidshverdagen. Det har ikke vært meningen at brukerne nødvendigvis skal tilegne seg all den kunnskapen som kurset formidler umiddelbart, det kan for noen bli for krevende. I løpet av perioden hvor denne studien ble til, har nettkurset blitt tilgjengelig for alt helsepersonell i somatisk rehabilitering i Helse Nord, samt at det ligger åpent ute på internett, tilgjengelig for dem som måtte ønske å ta det<sup>6</sup>.

Hensikten med denne studien er å evaluere det allerede produserte nettkurset gjennom intervju av utvalgte informanter, for å se om man har utviklet et nettkurs som gir brukeren økt kunnskaper om emnet syn og synsforstyrrelser etter hjerneslag. Samtidig er det ønskelig å undersøke hvorvidt kurset er nyttig både for nyutdannet helsepersonell og for helsepersonell som har tidligere erfaring om temaet. Jeg er ute etter deltakernes opplevelse og utbytte av nettkurset. Gjennom intervjuene ønsker jeg å få svar på hvilke erfaringer informantene sitter igjen med etter kurset, hva de mener om vanskelighetsgraden, hva de har fått med seg av faglig innhold, om de har hatt noe nytte av det, og eventuelt om de tenker at det vil påvirke jobben de utfører i det daglige etter kurset.

Resultatene fra prosjektet vil bidra til å kvalitetssikre kurset slik at det gir økt kunnskap om synsforstyrrelser til helsepersonell som jobber med hjerneslagpasienter, der synsforstyrrelser kan være én av komplikasjonene etter hjerneslaget. I tillegg vil

---

<sup>5</sup> En prosjektgruppe har undersøkt kompetansebehovet i rehabiliteringsmiljøene i de fire helseforetakene i Helse Nord. På bakgrunn av undersøkelsen er det laget et kompetanseprogram innenfor 8 fagområder, hver bestående av 4 trinn, herav navnet «Kompetansetrappa». Trinn 1 er nettkurs (Lofthus, 2017).

<sup>6</sup> Link til nettkurset [Synsvansker etter hjerneslag](https://synsvansker.etterhjerneslag.no/)  
<https://synsvansker.kompetansetrappa.helsekompetanse.no/>

resultatene bidra til at personalet lærer seg å se etter tegn ved mistanke om at pasienten kan ha synsforstyrrelse.

Tilbakemeldingene fra informantene vil være nyttige for å se om kurset er på et nivå som gjør at det ikke er for vanskelig for de uten kompetanse på syn og synsforstyrrelser, og likevel være interessant nok for de som har en del kompetanse innen fagfeltet. Intervjuene vil også gi svar på om det er deler av kurset som bør endres på dersom det viser seg å være for vanskelig eller for elementært. I tillegg kan man trolig få innspill på hvordan trinn 2 i kompetansetrappa bør bygges opp, altså hvilke områder det vil være viktig å legge fokus på i det praktiske kurset.

## 2.2 Problemstilling

*Hvordan er vanskelighetsnivået på nettkurset «Synsvansker etter hjerneskade», og favner det helsepersonell innen slagrehabilitering?*

## 2.3 Forskningsspørsmål

- Er det sammenheng mellom brukeropplevelse og tidligere erfaring fra nettkurs?
- Er det sammenheng mellom erfaring fra synsfaget og erfart vanskelighetsnivå på kurset?
- Er det sammenheng mellom arbeidserfaring og læringsutbyttet?

## 3 Metode

### 3.1 Forskningsdesign

Det kan være en utfordring å avgrense det empiriske arbeidet i forskning. En måte å avgrense på kan være å invitere deltakere til en undersøkelse, altså et kriterieutvalg (Tjora, 2017). I denne studien har jeg brukt kriterieutvalg. I en studie med kriterieutvalg studerer man blant annet erfaringer og opplevelser knyttet til deltakerne. Denne studien har et kvalitativt design med et fenomenologisk tilsnitt. Fenomenologisk tilnærming brukes for å forstå verden slik informantene opplever den (Kvale, Brinkmann, Anderssen, & Rygge, 2015). I følge Thagaard (2018) preges kvalitative studier av fleksibilitet. Fleksibiliteten gjør det mulig å endre opplegget i løpet av undersøkelsesprosessen og nye utfordringer og erfaringer kan tilpasses underveis. Dette utdypes under punkt 3.5 Analyse av data.

I denne studien er det jobbet etter de syv fasene for intervjuundersøkelse som Kvale og Brinkmann (2015) beskriver; tematisering, planlegging, intervjuing, transkribering, analysing, verifisering og rapportering.

### 3.2 Utvalg

Det har vært et mål at utvalget til denne studien har en populasjon mest mulig lik målgruppen til nettkurset. Kurset har som mål å favne alle faggrupper som jobber i primær- og spesialisthelsetjenesten, så selv om utvalget av informanter i denne studien er lite, må det i alle fall forsøke å gjenspeile dette. Dette kalles et strategisk utvalg (Thagaard, 2018). Rekruttering av deltakere til studien ble gjort av ledere på fem ulike avdelinger på to forskjellige sykehus, samt en kommunal avdeling. Hver leder ble bedt om å foreslå ansatte som mulige informanter ut ifra gitte kriterier. Inklusjonskriteriene var at informantene jobber på slagenhet eller rehabiliteringsenhet i spesialisthelsetjenesten, eller med rehabilitering i primærhelsetjenesten, samt at de har ulik utdanningsbakgrunn og ulik erfaring med syn og synsforstyrrelser etter hjerneslag. Kriteriene er viktige for å skape bredde i utvalget. Av alle foreslåtte informanter ble det plukket ut 6 personer med ulik utdanning og erfaringsbakgrunn til denne studien.

I følge Forskningsetiske komiteer (2009) er det viktig å være åpen og ærlig om egen kjennskap til det man forsker på. Med tanke på at jeg har vært med på å utvikle kurset, var det viktig at informantene fikk informasjon om denne tilknytningen i

informasjonsbrevet de mottok. Hver informant fikk tilsendt informasjon på e-post om hva studien handlet om, hva det innebar å delta, og samtykke til intervju og opptak av intervju (vedlegg 1). De samtykket elektronisk på e-post til intervju og opptak av intervju. Det er ikke samlet inn personopplysninger eller andre sensitive opplysninger om informantene.

Informantene er hentet fra et stort geografisk område, både fra spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. Utvalget bestod av to sykepleiere, en fysioterapeut, en ergoterapeut, en lege og en hjelpepleier. Informantene rapporterte stor variasjon i tidligere erfaring med nettkurs og kunnskaper om synsforstyrrelser etter hjerneslag. Erfaring fra eget fagfelt varierte fra 1,5 – 25 år.

### 3.3 Datainnsamling

I et kvalitativt forskningsintervju prøver man å forstå informantens opplevelse og meninger om fenomenet gjennom at informanten deltar aktivt (Kvale et al., 2015). I denne studien er man ute etter informantens erfaringer og opplevelser knyttet til gjennomføring av nettkurset, og intervju ble derfor valgt som datainnsamlingsmetode. Forskeren etablerer en relasjon til informanten og gjennom den samhandlingen og konteksten som oppstår, får forskeren informasjon om informantens opplevelse og erfaring om fenomenet (Thagaard, 2018). I denne studien varierte samhandlingen og konteksten i intervjuene siden to av intervjuene ble gjennomført på telefon.

Å ha kunnskaper om aktuelt temaet er viktig i intervjumetoden, slik at forskeren kan lage spørsmål som er av god kvalitet og får fram det forskeren er ute etter. Gode kunnskaper om temaet er også viktig for å kunne stille gode oppfølgingsspørsmål (Kvale et al., 2015). I tråd med Tjoras (2017) teorier om intervjuets tre faser, ble det utviklet en intervjuguide som ble brukt som utgangspunkt i intervjuene (vedlegg 2). Tjora (2017) beskriver fasene slik: Første fase er oppvarming med enkle og konkrete spørsmål om blant annet alder og bakgrunn. I andre fase stilles refleksjonsspørsmål. Dette er kjernen i intervjuet, der informanten kommer med sine erfaringer rundt forskningstemaet, og det brukes gjerne oppfølgingsspørsmål. I tredje fase har man avrundings spørsmål. Her får informanten informasjon om hva som skjer videre i prosjektet og takkes for innsatsen.

Semistrukturert intervju er verken en åpen samtale eller en lukket spørreskjemasamtale (Kvale et al., 2015). Det ligger nært opp til en samtale i dagliglivet, men har et profesjonelt mål. Målet er å innhente beskrivelser av informantens fortolkninger og meninger om fenomenet. Intervjuene i denne studien varte fra 20-45 minutter. Under intervjuene ble det erfart at noen av informantene svarte utfyllende og ga mye informasjon på enkeltspørsmål. Det ble da ikke nødvendig med oppfølgingsspørsmål. Spesielt én informant svarte kun direkte og kort på spørsmålene, noe som gjorde at forskeren måtte bruke flere oppfølgingsspørsmål. Intervjuene var en fleksibel samtale som ga rom for at informantene kunne gå litt utenom tema og at oppfølgingsspørsmål ble stilt knyttet til studiens tema.

For å innhente informasjon er det brukt et semistrukturert intervju. Fordelen med å bruke dette er at informantene skal kunne utdype og komme med utvidede kommentarer på spørsmålene. Det må være en logisk sammenheng mellom problemstillingen og design (Everett & Furseth, 2012). Utformingen av problemstillingen er med på å lede til metoden som skal brukes for å få svar på problemstillingen.

Det er viktig at den som forsker får svar på de spørsmålene som er utarbeidet, men det er også viktig å få med informantens betraktninger omkring andre punkter som *de* mener kan være informativt for bedring av kurset. Det kan være relevant informasjon som forskeren ikke har tenkt på å belyse. Samtidig er det viktig at forskeren ikke lar egne kunnskaper stå i veien for å lytte og være åpen rundt det informanten forteller. Forskeren må kunne sette til side egen kunnskap og få et nærvær til informanten og situasjonen, og følge tankegangen til informanten (Kvale et al., 2015).

Avtale om tidspunkt for intervjuene ble gjort på e-post med hver enkelt informant. Intervjuene ble gjennomført på ønsket tidspunkt for informantene, alle på dagtid, i deres arbeidstid. Det var ønskelig at intervjuene foregikk fysisk, så langt det lot seg gjøre. Det oppleves som lettere å skape en god relasjon med informanten ved fysisk samtale, og forskeren kan få bedre mulighet til å få med seg den non-verbale kommunikasjonen. Dessverre ble to av intervjuene foretatt på telefon, da både tid og økonomi ikke tillot fysisk møte. Disse informantene fikk intervjuguiden på e-post i forkant, slik at de kunne forberede seg. Det ble også stilt oftere oppfølgingsspørsmål til disse informantene, for å være sikker på at forskeren hadde forstått dem riktig.

Det ble gjort lydopptak av alle intervjuene, og transkribering ble gjort kort tid etter intervjuene. Lydopptakene ble lagret innelåst der bare forskeren hadde tilgang.

### 3.4 Transkribering

Når man transkriberer, transformerer man noe fra én form til en annen. I dette tilfellet transformeres talespråk til skriftspråk. Stemmeleie og kroppsspråk er noe som går tapt i transkriberingen og kan derfor være greit å notere i margin underveis i intervjuet. Jeg noterte lite underveis i intervjuene for ikke å miste informantens non-verbale informasjon og valgte derfor å transkribere kort tid etter gjennomføring av intervju. Konteksten rundt intervjuet var friskt i minnet og det var lettere å huske hva informanten svarte, og hvilken måte han eller hun uttrykte seg på. På denne måten ble det mulighet for å konsentrere seg mer om lyder, gester og uttrykk hos informantene, og dette ble notert i parenteser i transkriberingen.

Intervjutranskripsjonen blir betraktet som empirisk data i et intervjuprosjekt (Kvale et al., 2015). På bakgrunn av dette valgte jeg å transkribere intervjuene selv. Det gjorde det også mulig å notere ned eventuelle reaksjoner som ikke kom fram i lydopptaket. Det ble lagt merke til at både intervjuer og informantene bruker mye «mmm» og «ja» i intervjuene, som bekreftelse på det den andre sa. Jeg brukte også dette for å hjelpe informanten videre i egen fortelling, som en oppmuntring til å snakke videre.

Dialekt er brukt delvis under transkribering for å få flyt under arbeidet, men i oppgaven der hvor sitater blir brukt er det oversatt til bokmål for å bevare anonymiteten. Dette fordi dialekter i kombinasjon med profesjon og arbeidsfelt kan bidra til gjenkjennelse, spesielt på små geografiske områder (Malterud, 2017).

### 3.5 Analyse av data

Analyseprosessen starter allerede under datainnsamlingen ved å ta stilling til hva som er sentrum i intervjuene, hva som er tema og hvordan det skal framstilles. Prosessen fortsetter så under transkriberingen (Thagaard, 2018). Under transkriberingen vil man se om det danner seg noen naturlige hovedpunkter som kan sammenlignes. Dette er en induktiv tilnærming. Forskeren går igjennom den individuelle informasjonen til hver informant og ser om det danner seg noen generelle punkter. Man ser om det danner seg noen mønster i de ulike erfaringene til informantene (Kvale et al., 2015). Eksempel på mønster kan være om det har noe å si hvilken faglig bakgrunn informantene har i hvilke

deler av kurset som er vanskelig, eller om erfaring med temaet har noen betydning for vanskelighetsgraden de mener kurset er på. Om det oppstår slike mønster kan man se på hvordan man kan danne grupperinger av dem, se de i forhold til hverandre og om de kan ha noen innvirkning på innholdet og utførelsen av nettkurset.

Innholdsanalyse er en mye brukt metode i kvalitativ forskning (Hsieh & Shannon, 2005). Metoden legger til rette for at man kan analysere enkelthendelser fra intervjuene og basert på dataene utarbeider man kategorier. Innholdsanalyse deles inn i tre forskjellige tilnærminger. Konvensjonell tilnærming er når de kodede kategoriene har utspring direkte fra dataen. Styrte tilnærming er når kategoriene tar utgangspunkt i teori eller tidligere forskningsresultater. Til slutt har vi summative tilnærming. I denne tilnærmingen teller og sammenligner man nøkkelord eller innhold, for så å tolke den underliggende konteksten (Hsieh & Shannon, 2005). Data man har hentet inn danner grunnlaget for kategoriene som skal studeres.

I denne studien er det både brukt konvensjonell og styrte tilnærming. Noen av kategoriene tok utgangspunkt i problemstillingen, disse ble fargekodet og satt inn i en tabell. Tabellen med fargekoder ble utvidet slik at det skulle bli mer oversiktlig hva de ulike informantene hadde av tilbakemeldinger knyttet til kategoriene, samt forenkle arbeidet når arkene lå spredt utover. Videre i arbeidet med gjennomlesing av intervjuene dukket det opp flere kategorier som utpekte seg som viktige. Kategoriene ble sortert, og noen av kategoriene ble gjort om til sub-kategorier.

Målet med innholdsanalyse er å gi kunnskap og forståelse av det fenomenet man studerer. Kjernen i kvalitativ innholdsanalyse er å arbeide frem kategorier, og man sorterer data fra teksten inn i grupper som inneholder fellestrekk (Hsieh & Shannon, 2005). Jeg vil presentere en tabell over dette i resultatene.

### **3.6 Etiske vurderinger**

Forskningsprosjektet er godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD) (vedlegg 3). Prosjektet inneholder lite sensitive opplysninger, og etter å ha konsultert personvernombudet ved Universitetet i Sørøst-Norge ble det besluttet at det ikke var behov for å melde prosjektet til Regionale Komiteer for medisinsk og helsefaglig forskning (REK).

Et kvalitativt individuelt intervju på omtrent 1 time kan være en belastning for informantene, men informantene i denne studien er i arbeidsfør alder og i fullt arbeid, så man opplever at informantene er i stand til å gjennomføre intervjuet uten hindringer. På den annen side kan et langvarig intervju være en psykisk belastning. Det ble i dette prosjektet lagt opp til intervju på maksimalt 45 minutter slik at det ikke skulle ta for mye tid av informantenes arbeidsdag, og det vil da ikke være så belastende for informantene. Det er viktig at forskeren viser respekt for informantene og dens meninger om temaet, samt er ydmyk og lyttende til det informantene forteller, og får fram viktigheten av den informasjonen informantene har (Kvale et al., 2015). Informantene fikk frihet til å prate rundt temaene i hvert spørsmål. Det ble forsøkt å møte informantene med forståelse for deres meninger og synspunkter om nettkurset. Det var viktig at informantene forsto at informasjonen og erfaringene de hadde med nettkurset dannet kunnskapsgrunnlaget for forskningsstudien.

Forskerrollen må også tas med i de etiske vurderingene. Spesielt i dette prosjektet siden jeg er medutvikler til nettkurset og selv utfører intervjuene. Det er viktig at jeg som forsker er dette bevisst, da det kan påvirke validiteten i prosjektet og undersøkelsen. Som forsker kan man med sin tilknytning til fenomenet påvirke informantene ubevisst eller bevisst da man ofte er en del av miljøet (Kvale et al., 2015). Det vil i denne sammenheng være naturlig at forskeren ønsker positive tilbakemeldinger fra informantene og må derfor blant annet være seg bevisst hvordan spørsmål blir stilt både innholdsmessig og måten de blir formidlet på.

Informantene fikk god informasjon om forskerens tilknytning til prosjektet i forkant av gjennomføring av nettkurset og intervjuene, slik at det ikke skulle skape usikkerhet rundt denne rollen. Det var viktig at de fikk god informasjon om at forskeren også var medutvikler til nettkurset de skulle gjennomføre og gi tilbakemelding på. Informasjonen innebar også at deltakelsen var frivillig og at det var mulig å trekke seg fra prosjektet til enhver tid, uten begrunnelse, og uten at det vil få konsekvenser for informantene (NESH, 2016) (Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora).

Alle personlige opplysninger har vært oppbevart adskilt fra intervjuene slik at det ikke har vært mulig å koble navn med intervju. I tillegg ble det laget koder for hver informant. Andre skal ikke ha mulighet til å gjenkjenne informantene gjennom de opplysninger studien gir. Lydopptakene og transkriberingen av intervjuene vil bli slettet når prosjektperioden er over.



### 3.7 Reliabilitet

Reliabilitet har med forskningens troverdighet å gjøre. Det handler blant annet om hvorvidt resultatet kan reproduseres av andre forskere, og om intervjupersoner kunne endret sine svar med andre forskere som intervjuer (Kvale et al., 2015). Det kan, som tidligere nevnt, ha hatt en betydning i denne forskningen, da forskeren i dette studiet også er intervjuer. Det at forskeren har et engasjement i temaet det forskes på, gjør at det nesten er umulig å være nøytral, men det kan også gi fordeler med at forskeren er kjent med temaet. Spørsmålene i intervjuet blir ofte mer spesifikke og direkte knyttet opp mot forskningsspørsmålene (Tjora, 2017). I slike tilfeller er det viktig at forskeren er reflektert sin rolle gjennom hele prosjektets deler, både ved utvelgelse av informanter, transkribering, resultater og analyse (Tjora, 2017). I hermeneutikken legges det blant annet vekt på tolkerens forhåndskunnskaper om temaet som skal tolkes, og formålet er at forståelsen av en tekst er allmenn og gyldig (Kvale et al., 2015). I dette prosjektet har forskeren gode kunnskaper om temaet og kan da lettere tolke utsagnene fra informantene innenfor de ulike teamene som kommer fram i intervjuene.

Forfatteren av dette prosjektet hadde ingen påvirkning på hovedutvelgelsen av informantene. For at prosjektet skulle få den ønskede bredden av faglig bakgrunn blant informantene, ble det imidlertid nødvendig å ta med noen informanter som var kjent for forskeren. Dette gjorde at jeg som forsker måtte tenke nøye igjennom intervjusituasjonen i forkant og prøve å skape en mest mulig profesjonell tilnærming til informanten, slik at den relasjonen som var tilstede, ikke skulle påvirke svarene i intervjuene. Basert på et lite fagmiljø kan det være vanskelig at det ikke er noen form for kjennskap til hverandre. I et av tilfellene jobbet en informant i samme avdeling som forsker, men det var ingen privat relasjon med informanten.

### 3.8 Validitet

Validitet i forskningssammenheng betyr om metoden man bruker er den rette metoden for å få de resultatene man er ute etter, og om resultatene er pålitelige (Kvale et al., 2015). Validering blir som en kvalitetskontroll gjennom alle fasene i forskningsprosessen. Man ser på om fasene er fornuftige og forsvarlige, og om de støtter opp under konklusjonene forskeren kommer med (Kvale et al., 2015). Forskeren må gjennom hele prosessen har et kritisk syn på forskningen sin.

I denne undersøkelsen har man vært opptatt av å få vite om nettkurset har vært tilpasset de det er utarbeidet for. Derfor har det vært viktig å få informantenes meninger tydelig fram. Intervjuene er tatt opp på lyd for at transkribering skal kunne gjengis ordrett og for ikke å gå glipp av viktig informasjon. Der det har oppstått usikkerhet om meningen bak dialektord eller utsagn har forskeren kontaktet andre med samme dialekt for bistand.

Et annet kriterium for validitet er påliteligheten til forskeren. Som forsker har man påvirkningskraft ovenfor informantene gjennom hvordan spørsmål blir stilt, hvordan man responderer på svarene deres, hvordan oppfølgingsspørsmål blir stilt, samt mimikk og eventuelle bekræftelser i form av lyder. Fremtoning i intervjusituasjonen kan ha en innvirkning på resultatet. Dette er noe som er forsøkt tenkt på i forkant av intervjuene, og prøvd å være det bevisst på under gjennomføringen. Som fersk forsker er det fort at man holder seg til intervjuguiden og ikke klarer å se mulighetene for å få mer informasjon når informantene kanskje ønsker å fortelle mer eller utdype noe. Det ble hyppig brukt oppfølgingsspørsmål for å få bekreftet at forsker hadde oppfattet svarene korrekt. Dette er med på å styrke dataens validitet (Kvale et al., 2015).

Troverdighet inkluderer også spørsmålet om overførbarhet, som refererer til hvorvidt resultatene kan overføres til andre kontekster (Kvale et al., 2015). Det er leseren som bestemmer om studien er overførbar til en annen setting, men forfatteren kan komme med forslag på overførbarhet. En god presentasjon av resultatene, sammen med en passende mengde sitater, vil også øke overførbarheten. Troverdigheten i studien vil øke dersom resultatene er presentert på en måte som gjør at leseren ser etter alternative tolkninger (Graneheim & Lundman, 2004). Dataene i denne studien er vanskelig å generalisere, da det er få intervjupersoner. Problemstillingen er rettet direkte mot et spesifikt nettkurs, mens forskningsspørsmålene er mer åpne, og kan lettere overføres til andre studier.

### 3.9 Metoderefleksjon

Den umiddelbare opplevelsen etter intervjuene var at det *kun* var positive tilbakemeldinger, og at metoden for datainnsamling derfor ikke var kommet til sin rett. Underveis i gjennomlesningen oppdages det derimot flere ganger at informantene kommer med konstruktive tilbakemeldinger, eller var kritiske til enkelte elementer i kurset. Dette ble ikke lagt merke til under intervjuet eller under transkriberingen. Først

under analysen ble tilbakemeldingene fra informantene sett nøyere på og denne relevante informasjonen kom fram. Informasjonen er viktig, og det burde antakelig vært et spørsmål i intervjuguiden som omhandlet kritiske tilbakemeldinger.

To informanter måtte gjennomføre intervjuet per telefon. Telefonintervju kan ha hatt en positiv effekt på informanten i den form av at den ikke satt ansikt til ansikt med forsker. Det kan ha bidratt til å ufarliggjøre tilbakemeldingene, og da spesielt når forsker også er medutvikler til nettkurset tilbakemeldingen omhandler. På den annen side oppnår kanskje ikke forskeren den gode relasjonen med informanten som ved et fysisk intervju. Man går glipp av gester og ansiktsuttrykk som kan gi utvidet informasjon til svarene informanten gir. Det kan også være kroppsspråk som tyder på at informanten ønsker si noe mer om temaet, eller kroppsspråk som antyder at informanten er utilpass. Dette er informasjon som forskeren går glipp av ved telefonintervju. Det kunne vært aktuelt å få en tredjeperson til å gjennomføre intervjuene, men da ville man kanskje ha gått glipp av verdifull informasjon og muligheten til å be informanten utdype punkter som forskeren mener kan være viktige.

I etterkant av intervjuene, og etter gjennomlesing av transkriberingen, kommer det fram at forsker kunne gått mer i dybden ved enkelte spørsmål og emner i kurset, for å få mer utfyllende svar. Dersom et prøveintervju hadde vært gjennomført, kunne dette ha ført til økt refleksjon rundt spørsmålsformuleringen, og man kunne ha valgt å endre på enkelte spørsmål eller stille oppfølgingsspørsmål. Dette ble ikke gjort før etter de første intervjuene, hvor enkelte spørsmål ble utdypet.

For å kvalitetssikre et nettkurs må man systematisk og vitenskapelig vurdere om kurset oppfyller kravene til kvalitet. Det kan være vanskelig å få til med intervju som den valgte metoden, fordi det mangler mengde og mangfold. Fordelen med å velge kvantitativ metode i denne studien ville vært at data kunne generaliseres og dermed være sammenlignbar med andre studier. På en annen side ville man ikke fått fram de samme resultatene ved en kvantitativ framgangsmåte. Særlig gjelder det refleksjoner informantene ubevisst formidler videre til intervjuer. Dersom man hadde valgt en kvantitativ metode, ville dette ha krevd mer ressurser og bedre tid til forberedelse og gjennomføring, noe man ikke hadde til rådighet i denne studien.

## 4 Resultater

I dette kapittelet presenteres resultatene fra undersøkelsen. Det gjøres ved hjelp av sammendrag fra informantenes tilbakemeldinger, og i form av sitater fra informantene. Mønstrene som ble fremtredende under analysen av materialet er samlet og oppsummert i kategorier og sub-kategorier i tabell 2.

### 4.1 Bakgrunnsdata

Tabell 1: En oversikt over informantene

Informant	Arbeidserfaring (helse)	Informantens subjektive mening om egen kunnskap om syn	Informantens subjektive mening om erfaring fra nettkurs
Informant 1	20 år	Noe	Flere
Informant 2	3,5 år	Litt	Noe
Informant 3	25 år	Mye	Flere
Informant 4	1,5 år	Litt	Litt
Informant 5	4 år	Mye	Noe
Informant 6	1,5 år	Noe	Noe

Gradering av erfaring syn og erfaring nettkurs i tabell 1 ble overlatt til informantene å beskrive. Basert på informantenes subjektive tilbakemeldinger på spørsmål om egen erfaring med synsvansker og nettkurs, ble verdiene satt opp på denne måten som vist i tabellen over. Informantene har klassifisert egne erfaringer med nøkkelordene *lite/litt*, *noe/flere*, *lang/mye*.

Her er to eksempler hver på hva informantene svarer på spørsmål om erfaring fra nettkurs samt erfaring om synsvansker.

«Litt på jobb» og «Flere de siste årene»

«Egentlig lang erfaring med synshemmede» «Lite egentlig, litt på jobb»

Tabell 2: En oversikt over kategorier og sub-kategorier

Kategorier	Brukeropplevelse	Læringsutbytte	Nytteverdi
Sub-kategorier	- Vanskelighetsnivå - Design/teknologi	- Til felles læring - Repetisjon	- Etterbruk - Nytt fokus

Kategoriene i tabell 2 er basert på hvilken informasjon som var viktig å få fram i dette studiet. Sub-kategoriene har dannet seg på bakgrunn av tilbakemeldingene fra informantene under disse kategoriene. De 3 kategoriene med sub-kategorier beskrives i dette kapittelet.

## 4.2 Brukeropplevelse

Flere informanter synes det er bra med nettkurs generelt, i den form at nettkurs gir en frihet til å jobbe når det passer, man trenger ikke å være «realtime». Det oppleves som positivt i en hektisk arbeidshverdag. De mente også det var bra at dette nettkurset gjør det mulig å ta stykkevis og delt, man må ikke gjennomføre hele kurset på en gang, bortsett fra sluttprøven.

### 4.2.1 Nettkurs og motivasjon

Enkelte informanter nevner at det kunne ha vært flere delprøver innenfor hvert tema slik at man ble utfordret mer på det man hadde lest. Informantene opplevde behov for å få jevnlig bekreftelse på at man har oppfattet innholdet riktig. Dette erfarte informantene som spesielt viktig når man ikke får muntlige tilbakemeldinger, slik som i fysisk undervisning. I tillegg mente noen at fysisk undervisning kan være bra når man skal gå i dybden i et fag slik at man har mulighet til å stille spørsmål.

Flere av informantene opplevde det som positivt at de kunne «hoppe» fram og tilbake i kurset. Dette ble benyttet da de måtte lese noe på nytt igjen for å forstå innholdet bedre, eller det var noe de hadde glemt knyttet til prøvene som kom.

*«Kan gå tilbake å lese på nytt for å forstå bedre» «... og så kan du fordype deg litt før prøven» (Informant 6)*

Det var også viktig for noen av informantene at man kunne bruke den tiden man trengte, kunne ta seg tid til å forstå når det kom vanskelige tema. Det ble også påpekt i forhold til tid, at hvis informanten hadde brukt mer tid, hadde nok den nye kunnskapen sittet bedre. Dette gjaldt spesielt nye faguttrykk. Innholdet i kurset ble av flere beskrevet som kortfattet og tydelig. Det var lett å finne fram i og ryddig presentert. Dette var med på å gjøre det engasjerende og greit å gjennomføre.

En informant hadde misforstått noen forklaringer på hvordan oppgaver i sluttprøven skulle utføres. Dette skapte frustrasjon hos informanten da det ble oppdaget at utførelsen var feil, og informanten trodde at hele kurset måtte gjennomføres på nytt.

*«Må jeg virkelig ta alt om igjen ...» (Informant 1)*

#### 4.2.2 Vanskelighetsnivå

Det var enighet blant informantene at kurset var på et nivå som kanskje var litt for lett for dem, men de mente at nivået er passe for den tiltenkte brukergruppen. De beskriver at noe var lett, noe måtte man bruke litt mer tid på å forstå og noe var for enkelte vanskelig. Enkelte detaljer i teorien ble utfordrende, men det fungerte bra at man kunne gå tilbake i kurset å se på det på nytt. Informasjonen som ble presentert var viktig for å forstå sammenhengen i temaet. Den grunnleggende informasjonen i starten av kurset mente de måtte være til stede før temaene som tok for seg dybden i faget kom.

*«... et nivå som treffer alle. Ingen tanker om at det var for vanskelig»  
(Informant 3)*

*«... med tanke på at det er for alle faggrupper, synes jeg det var bra  
det som var enkelt for meg også» (Informant 5)*

Informant 1 mente at kurset var på grensen til å være for vanskelig.

Bakgrunnskunnskapen om synsvansker hos informanten var av generell karakter, og informanten mente at innholdet i kurset tok for seg mer anatomi og begreper, som informanten tidligere ikke hadde reflektert over. Flere av informantene nevnte spesielt teorien om anatomi og nevrologi som det vanskeligste, det ble for spesifikt. De var

heller ikke kjent med flere av faguttrykkene, og brukte tid på å forstå dem. Samtidig mente de også at noe måtte være vanskelig med tanke på brukergruppen av nettkurset. Nettkurset skulle jo favne mange på ulike nivå.

*«... men jeg skjønnte jo at det her lå hakket over det jeg hadde av forkunnskaper» (Informant 1)*

De fleste informantene mente at kursprøven kunne vært vanskeligere. Det begrunnet de i at det er helsepersonell som er i arbeid som skal gjennomføre kurset, og nivået burde gi dem utfordringer. Det kunne vært flere spørsmål og høyere krav til å bestå sluttprøven. Informant 2 og 4 mente derimot at kursprøven var på et tilpasset nivå. Det var enkelte utfordrende spørsmål som gjorde at man måtte gå tilbake i kurset for å finne opplysningene som ble etterspurt, spesielt ved flervalgsoppgavene.

#### 4.2.3 Design og teknologi

Flertallet av informantene har beskrevet hvordan design og teknologi har påvirket måten de har forstått innholdet i nettkurset på, og hvilke elementer som har hjulpet dem til å forstå teorien lettere.

*«Så må jeg bare si at designet liker jeg. Sant når du kommer inn, og så får du på en måte en oversikt med en gang, og det her med videoene var veldig fint» (Informant 1)*

Eksempler i form av bilder eller småprøver var til hjelp for å forstå teorien. Tegninger og videoer gjorde det lettere å forstå, elementene gjorde det mer oversiktlig og forklarende, det ble som en beskrivelse av teorien. Illustrasjonene gjorde at de forstod mer hvordan pasientenes hverdag kunne utarte seg ved de ulike synsforstyrrelser.

De små testene som var underveis i kurset gjorde at informantene måtte tenke litt igjennom det de hadde lest, de måtte stoppe opp og reflektere over teorien og tidligere illustrasjoner. Det gjorde at de ikke bare leste overfladisk igjennom kurset, men brukte tid på å forstå innholdet. Samtidig mente flertallet av informantene at det kunne vært flere små tester til hvert tema.

Informant 1 fikk tekniske problemer med én av videoene, men mente det hadde sammenheng med nettverket som ble brukt. Konsekvensen av de tekniske problemene

førte til at informanten mistet flyten og konsentrasjonen i arbeidet, og det ble byttet ut med frustrasjon rundt teknologi. I tillegg mente informanten at oppgavebeskrivelsene kunne vært tydeligere, spesielt der det var snakk om flervalgsoppgaver. Det gjorde at informanten brukte mye tid på å forstå hvorfor det ble mange feil i sluttprøven, og tiden som var til rådighet gikk bort til å ta prøven flere ganger. Informanten mente det var behov for mulighet til å lagre svarene i sluttprøven underveis, slik at man kunne ta de resterende senere. Dette er det ikke mulighet til per i dag.

*«... for det stod med små skrift, så hvis man kunne ha utdypet den, så hadde det vært fint, for jeg så jo det etterpå at det var der jeg hadde bommet ...» (Informant 1)*

Informant 6 savnet informasjon om at nettkurset inneholdt videoer med lyd. Det hadde betydning for omgivelsene nettkurset skulle gjennomføres i. Informanten måtte stoppe opp i kurset for å finne headset slik at ingen rundt skulle bli forstyrret.

### 4.3 Læringsutbytte

Flere av utsagnene til informantene omhandler informasjon om læringsutbyttet, ikke bare i de svarene på de spørsmålene der det spesifikt ble spurt etter dette.

Nesten alle informantene oppgir å ha fått en mer grunnleggende forståelse for synsfaget, og mener de har fått god basiskunnskap om syn og synsforstyrrelser etter hjerneslag. Dette var en del av læringsutbyttet som kom fram hos de fleste informantene.

*«Forstår mer hva som er problemet til pasienten både angående synet og hvorfor ting er vanskelig. Hvordan vi kan legge til rette ...» (Informant 3)*

Informant 1 satt igjen med en bedre etisk forståelse for pasientens utfordringer i hverdagen og hvordan en bedre kan møte og legge til rette for pasienter med synsforstyrrelser. Informanten mente at det er en balansegang i rehabiliteringsarbeidet med slagpasienter. Man må tenke på hvor mye pasienten skal delta i aktivitetene, hva man skal legge til rette for å mestre, og hva man skal hjelpe pasienten med.

*«Man kommer inn med en skade, man skal finne tilbake, de skal mestre .... Du trenger jo ikke trigge problemene deres, det er jo ikke sånn vi er laget. Må gi få og små utfordringer ...» (Informant 1)*



Flere av informantene har lært mer om hva som kan være viktige tegn å se etter når de er i møte med slagpasienter, og hva som er viktig å observere.

*«... fått noen knagger å gå etter når jeg er inne hos pasientene»*

*(Informant 2)*

#### 4.3.1 Overføringsverdi

Informant 3 og 5 ga uttrykk for at kurset var nyttig, ikke bare for egen læring, men det ga også tips til hvordan de kunne veilede lærlinger de hadde. De kunne gi studentene forslag til hva som var viktig å observere når de var i samhandling med pasienter.

Informant 3, som ofte veileder personell via telefon, mente at det nå ville bli lettere å stille de riktige spørsmålene rundt problemstillinger i hverdagen knyttet til synsfunksjon. I tillegg ville det bli lettere å kartlegge hva problemet stod i og gi tips til veien videre for både pasienten og personellet rundt.

Informant 4 mente at den nye kunnskapen om synspedagogens arbeid hadde betydning for hvordan informanten videre ville forholde seg til eget arbeid med slagpasienter.

Informanten har fått en ny faggruppe å støtte seg til og få hjelp i fra når utfordringene blir for store.

*«Men så vet vi jo at vi jobber i en hektisk hverdag, og da er det greit på en måte å la de som kan det, få gjøre jobben sin, for jeg har*

*jo ikke kompetanse på det ...» (Informant 4)*

Brukerne av nettkurset jobber ofte tverrfaglig og samarbeider hyppig på tvers av enheter og avdelinger. Flere av informantene kom med tilbakemelding på kunnskap de nå hadde fått som kunne deles med andre og som ville gi ringvirkninger utover egen praksis. De har fått ny kunnskap rundt synsforstyrrelser og tilnærming til pasienter med synsforstyrrelser. Denne kunnskapen bestod blant annet i at nye rutiner med tilrettelegging for pasienter med ulike synsforstyrrelser kanskje måtte endres. I tillegg var kunnskapen om synspedagogens arbeid og kartlegging av synsforstyrrelser hos slagpasienter en viktig kunnskap for henvisningsrutinene på avdelingene.

### 4.3.2 Repetisjon

De fleste informantene bruker begrepet repetisjon når de omtaler innholdet i kurset. Noen beskriver det som at de får bekreftet tidligere kunnskap og andre at de får frisket opp kunnskap.

Informant 5 fant det nyttig med repetisjonen slik at kunnskapen og praktiseringen av temaet syn og synsforstyrrelser ble frisket opp, spesielt med tanke på jobben vedkommende hadde nå. Mens informant 1 beskrev det slik:

*«Det var fint å kjenne igjen noe av kunnskapen jeg hadde»  
(Informant 1)*

Andre kjente på at det ga en god følelse når mye av teorien som ble omtalt var kjent. Det gjorde at kurset ble lettere å gjennomføre, og ny kunnskap kunne bedre og lettere knyttes til og henges på kunnskapen dem hadde om temaet fra tidligere.

*«Det var en fin repetisjon, fordi at hvor ofte setter man seg egentlig ned og tenker over det jeg kan» (Informant 3)*

Repetisjon ble også brukt som en forberedelse til sluttprøven. Kunnskap det var lenge siden sist brukt ble frisket opp, og gjorde informantene mer styrket og tryggere før sluttprøven.

## 4.4 Nytteverdi

Flere av informantene hadde tanker om hvordan nettkurset ville påvirke hverdagen deres etter gjennomføring av kurset. Dette handler også på en måte om læringsutbytte, men her er det ikke snakk om egenlæring i form av ny kunnskap rundt temaet, men om hvordan de selv kan overføre det de har lært til egen jobbhverdag, i møte med de andre ansatte på avdelingen eller enheten.

### 4.4.1 Etterbruk

Informantene snakker om at det nå vil bli lettere å stille de «riktige» spørsmålene til pasienten for å få svar på dette med synsforstyrrelser. Det vil også bli lettere å diskutere synsforstyrrelser med de andre faggruppene når de nå er mer trygge på hva det handler om, og det de observerer når de er sammen med pasientene. Informantene snakker også

om at de nå har en forståelse for pasientens handlingsmønstre, og hva de kan gjøre for å hjelpe dem med å utføre handlinger mer hensiktsmessig.

Det at informantene har økt kompetanse om synsvansker som kan oppstå, mener de vil gjøre dem tryggere i samhandling med pasientene og tryggere i møte med pårørende som ønsker informasjon om endringene hos pasienten. For noen er den nye kunnskapen viktig for å få en klarhet i hva som er viktig å jobbe videre med på egen arbeidsplass, slik at informasjonen om synsforstyrrelser kommer videre til kollegaer. De har nå forstått hvor mye synsforstyrrelsene kan innvirke på pasientens hverdag.

Informant 2 mener det nå vil bli lettere å henvise pasientene videre til rette instans etter at det i kurset ble informert om hvem som kan utføre synskartlegging, og at det ble gitt forslag til tegn å se etter hos pasienten. Informant 2 ønsker også å bruke nettkurset eller deler av nettkurset til undervisning av studenter.

#### 4.4.2 Nytt fokus

Nytt fokus handler om at informantene mente de kom til å endre på tankegangen i eget arbeid etter gjennomført kurs. Dette bestod blant annet i at informantene ville tenke mer over temaet synsforstyrrelser i jobbsammenheng og være mer observant på tegn til synsforstyrrelser i møte med pasienter. Noen mente også at det kom til å endre på hvordan de var i møte med pasienter med synsforstyrrelser, og at det måtte bli noen endringer når det gjelder tiltak.

*«Vil ha med syn litt lengre framme i tankene ved undersøkelse av pasienter» (Informant 5)*

*«... når du har detaljer om hva som er skaden, så vil det være mye mer fokus i forhold til hva du skal være obs på, ... hvordan vi plasserer pasient for å trigge oppmerksomhet, sant. Det er jo litt sånn etikk også i det der, for skal pasienten bare se i veggen, eller skal man åpne for flere inntrykk ...» (Informant 1)*

I dette kapitlet har vi nå fått en forståelse for informantenes oppfatninger og synspunkter om kursets vanskelighetsnivå, sett fra ståstedet til ulike faggrupper. Informantene har fått en ny forståelse for hvordan de kan møte pasienter med synsvansker og hvordan tilrettelegge hverdagsaktiviteter. Dette er viktige punkter som tas videre til diskusjonen, og som kan være betydningsfulle elementer i rehabiliteringen.

## 5 Diskusjon

Dette kapitlet er delt inn i fire avsnitt som sammen skal kunne gi svar på problemstillingen. Avsnittene er forsøkt å gjenspeile teorien og de emnene som naturlig danner seg når man kategoriserer resultatene. De tre forskningsspørsmålene som ble lagt fram i kapittel 2 presenteres i henholdsvis 5.1.4, 5.2.3 og 5.2.4. Selv om funnene er inndelt i tema, lar det seg vanskelig gjøre å skille dem helt fra hverandre i praksis. De flyter over i hverandre, og ett funn kan påvirke det neste funnet, og omvendt. Det funnet fra resultatene som spesielt vakte interesse, er at det forventede læringsutbytte ikke er det samme læringsutbytte informantene sitter igjen med.

### 5.1 Brukeropplevelse

Engasjement hos brukeren er en av de viktigste faktorene til den samlede erfaringen med et kurs eller en aktivitet (Koochang et al., 2012). Aktiv læring legger vekt på utforskning av holdninger og verdier, og er med på å øke motivasjonen. Direkte tilbakemelding på oppgaver er en viktig faktor for aktiv læring. Direkte tilbakemelding er med på å gi brukeren ferdigheter for å beherske mer komplekse oppgaver, og aktiv læring er med på å styrke brukerens ferdigheter som er nødvendig i dagens kommunikative samfunn (Koochang et al., 2012).

#### 5.1.1 Flow og vanskelighetsnivå

I en travel arbeidshverdag er det ikke ofte man får mulighet til å sette av tid til faglig fordypning. Når man først får tildelt denne tiden, og som oftest kun i et kort tidsrom, er det viktig at det som skal studeres motiverer den ansatte.

Ifølge Csikszentmihalyis (1998) teori om «flow» er det viktig at oppgaven man utfører er motiverende og akkurat passe utfordrende for at man skal komme inn i den såkalte flytsonen. Vanskelighetsnivået er dessuten viktig, da riktig tilpasning øker sannsynligheten for å gjenoppta kurset hvis man ikke blir ferdig ved første forsøk. Dersom man ikke oppnår denne flyten i aktiviteten eller ikke finner aktiviteten inspirerende eller motiverende, er det lite sannsynlig at man gjenopptar aktiviteten senere. Er derimot aktiviteten motiverende og gir utfordringer på en positiv måte, er det større sannsynlighet for at det inspirerer til å fortsette med aktiviteten, og personen tar den opp igjen ved en senere anledning (Rich, 2013).

Informant 1 har uttrykt at nettkurset var på grensen til å være for vanskelig, men informanten hadde også positive opplevelser knyttet til gjennomføringen. Ifølge teorien har derfor informanten mulighet for å komme inn i flytsonen til tross for utfordringene, men også på grunn av utfordringene. Informanten kommer inn i flytsonen fordi kurset er inspirerende og har gitt personen positive opplevelser. Informanten forteller dessuten at det har gitt inspirasjon til eget arbeid videre.

Informant 5 derimot opplevde kurset som enkelt, og erfarte ikke å ha så mye utbytte av det. Ifølge teorien om flow vil denne informanten derfor ikke gå tilbake til kurset og anvende det i videre arbeid. På en annen side, dersom man tolker teorien bokstavelig, vil informant 5 kanskje være akkurat den personen som kommer inn i flytsonen, fordi personen flyter gjennom kurset uten å stoppe opp og uten å støte på hindringer. En av nøkkelfaktorene i teorien er at det er en balanse mellom brukerens ferdigheter og kompetanse, og utfordringsnivået i oppgaven (Moore, 2013).

### 5.1.2 Tidsfaktor

Når man skal lære noe nytt, er det viktig at man kan stoppe opp, gå tilbake, og reflektere over det man har lest for å få en dypere og bedre forståelse for temaet. Flere av informantene nevner det som viktig å bruke den tiden man trenger, bruke tid på å forstå det man leser, og på de områdene som er vanskelig å lære. Dette til tross for at det går ut over flyten i arbeidet, og man kommer ut av den såkalte flytsonen.

*«Kan gå tilbake å lese på nytt for å forstå bedre» «... og så kan du fordype deg litt før prøven» (Informant 6)*

De små deltestene underveis i kurset gjorde at informantene flere ganger måtte stoppe opp, og man kan anta at de hadde behov for å reflektere over hva de hadde lest og sette seg inn i hva deltesten gikk ut på. Selv om de stopper opp, vil det likevel ikke si det samme som de kommer ut av flytsonen, de er fremdeles engasjerte og aktive i prosessen.

Det kan også synes viktig å bruke tid på å lese oppgavene godt nok, slik at det ikke blir misforståelser. Ofte kan tidsaspektet påvirke utfallet på prøver, man leser ikke teksten godt nok, hvilket var tilfellet for informant 1. Vedkommende leste feil på hvordan enkelte av oppgavene skulle utføres og endte derfor opp med å utføre flere oppgaver feil. Informanten ble frustrert, brukte mye tid, mistet konsentrasjonen og trodde en stund

det kunne føre til at hele kurset måtte gjøres på nytt. Fordelen med nettkurs er at man kan gjennomføre det når det passer inn i hverdagen, ta pauser, og gjenoppta det når det passer.

På den annen side er det da viktig at deltakeren er strukturert, motivert og klarer å benytte tiden som er til rådighet fornuftig. Nettkurs er derfor et godt alternativ for ansatte som innehar disse ferdighetene, men kanskje i mindre grad for dem som ikke innehar disse ferdighetene. Personer som er avhengige av at andre instruerer dem eller har vansker med å påta seg ansvar for egen læring, kan ha en opplevelse av at nettkurs ikke utgjør en effektiv og god læremåte (Kumar, 2010).

### 5.1.3 Design og teknologi

Med digitale læringsverktøy, er det på grunn av manglende menneskelig faktor ekstra utfordrende å skape engasjement og motivasjon hos studentene. Det er derfor viktig at digitale læringsmaterialer og -miljøer er utformet med tanke på studentene og at de på den måten er engasjerende å delta i (Koohang et al., 2012). Alder og erfaring er to faktorer som har betydning i utarbeidelse av undervisning på nett (Fleksibel\_Utdanning, 2017). Mennesker lærer på ulike måter på grunn av individuelle forskjeller som personlighet, evner og læringsstil. Med tanke på en sammensatt brukergruppe er det derfor viktig å variere digitale læringsaktiviteter og læringsressurser, slik at informasjon blir formidlet på ulike måter (Koohang et al., 2012).

Både ytre og indre motivasjon er viktige komponenter for å sikre et godt engasjement i læringsaktiviteter (Koohang et al., 2012). Dette har utviklerne av nettkurset forsøkt å ta høyde for, blant annet ved å bruke effekter som bilder og videoer for å bygge opp og støtte teorien som blir presentert, samt små deltester underveis i kurset for å gi deltakerne mer utfordringer på om de har fått med seg alt. Informantene i denne studien ga tilbakemelding om at de fikk en bedre forståelse for hvordan pasientene opplevde synsforstyrrelsene ved å se det på video eller bilde. På den andre siden kan teknologien i videoer skape frustrasjon dersom det tekniske ikke fungerer. Dette erfarte informant 1. Brukere av nettkurs skal føle seg trygge på hva de skal gjøre og hvordan, samt at de skal kunne mestre oppgavene de står over for (Fleksibel\_Utdanning, 2017). I utvikling av nettkurs er det derfor viktig at teknologien fungerer og informasjon om utførelse av oppgavene er tydelig.

Sluttvurderinger har en styrende effekt på brukernes læringsatferd, strategier og prioriteringer (Fleksibel\_Utdanning, 2017). Brukerne av nettkurset i denne studien fikk i forkant informasjon om at det kom en prøve på slutten av kurset. De fikk også informasjon om at prøven kunne tas flere ganger. Det at de fikk denne informasjonen i forkant av kurset, kan ha hatt innvirkning på hvor mye de fordypet seg i temaene underveis. Flere av informantene forteller at de måtte gå tilbake i kurset for å finne svar på enkelte av oppgavene i sluttprøven.

#### 5.1.4 Forskningsspørsmål 1

- Er det sammenheng mellom brukeropplevelse og tidligere erfaring fra nettkurs?

En informant med lang erfaring innen eget fag, har gjentatte ganger gjennomført kompetansehevende kurs ved bruk av nettkurs. Likevel opplever informanten dette nettkurset som svært vanskelig, og oppgir å kunne tenke seg papirstøtte underveis. Dette strider imot antakelsen om at tidligere erfaring med nettkurs gjør kurset enklere å gjennomføre, og dermed indirekte gir en bedre brukeropplevelse. En person med lang erfaring fra eget fag, har antakeligvis en høyere alder enn de fleste av sine medinformanter. Det danner seg derfor en antakelse om at alder spiller en rolle ved nettundervisning og god brukeropplevelse. Dette støttes av Simonds (2014) og Dabaj (2009), men strider imot funn hos Fishel (2010).

De informantene som hadde lite erfaring med nettkurs fra tidligere gir tilbakemelding om at deler av kurset var litt vanskelig, men fremhever først og fremst det faglige innholdet som vanskelig, mer enn den tekniske utførelsen av kurset. I denne studien sees det ingen sammenheng mellom brukeropplevelse og tidligere erfaring med nettkurs.

## 5.2 Læringsutbytte

Læringsutbytte er ofte avhengig av den enkeltes motivasjon for å lære (Kumar, 2010). Det vil si at læringsutbyttet er avhengig av hvor mye innsats studenten legger i egen læring, og hvor viktig det er for videre karriere.

Eisner (Aamodt et al., 2007, p. 13) mener at læringsutbytte kan forstås tredelt. Den deles inn i fagspesifikt utbytte, studentspesifikt utbytte, og lærerspesifikt utbytte. Den første er et resultat av det faglige innhold som blir undervist i, slik som nettkurset i



denne studien. Studentspesifikt utbytte står for det studenten har lært, som ikke er direkte undervist i, men som har skjedd individualisert og uavhengig av student/lærer interaksjonen. Denne læringen er i liten grad knyttet til det forhåndsdefinerte fagspesifikke utbyttet. Læringen er ikke forutsigbar og er til en viss grad avhengig av hvordan studenten har arbeidet med faget (Aamodt et al., 2007).

### 5.2.1 Vurderingsgrunnlag

I litteraturen finner vi ofte at læringsutbytte i betydningen læringsmål og læringsresultat brukes om hverandre, men begrepet bør oftere presiseres hva som menes når. Det er viktig å ha i bakhodet at utbyttet sjelden blir helt som planlagt. Dessuten er læringsutbytte helt individuelt. Forskjellige studenter vil ha ulikt utbytte av det samme læringsprogrammet, slik at utbyttet er like mye avhengig av studenten som av læringsprogrammet (Haakstad et al., 2011). Dette kan man også anta er tilfelle hos informantene i denne studien. Informantene har ulik faglig bakgrunn og er på ulikt ståsted i arbeidskarrieren, og kan derfor antas å ha ulikt utbytte. Likeså er målet med nettkurset at det skal favne alle, og gjerne gi et felles godt læringsutbytte. Et felles uttrykk av en gruppes læringsutbytte kan si mer om utdanningskvaliteten, men det vil ikke bety at det er det samme. Læring kan også ha ulik «dybde», noen kan tillegge enkelte faktorer større viktighet enn andre, og de kan ha ulik grad av forforståelse (Haakstad et al., 2011).

Læringsutbytte kan også bli anvendt både som en styringsindikator og som tilbakemelding til institusjonene i et kvalitetsutviklingsperspektiv (Aamodt et al., 2007). Sett i lys av dette kan tilbakemeldingene fra informantene i denne studien brukes i et kvalitetsutviklingsperspektiv. Dersom det var flere deler av nettkurset informantene var misfornøyd med, eller hadde store vansker med, kunne utviklerne endret på dette for å øke kvaliteten og brukeropplevelsen av kurset.

Den tradisjonelle måten å måle læringsutbytte på skjer gjennom eksamenskarakterer og sluttprøver. Sensuren representerer faglige krav og standarder hvor kandidaten får en sertifisering, samt at det gir et signal til omverdenen (Aamodt et al., 2007). Kompetanse ut over det rent faglige fanges i liten grad opp gjennom eksamener. En kan derfor sette spørsmålsteget ved at gode karakterer til eksamen kan tolkes som bevis for god faglig forståelse. Eksamenskarakterer er dermed et mål på læringsutbytte preget av både validitets- og reliabilitetsproblemer anvendt for den enkelte student. Aamodt (2007)

mener dessuten at begrepet læringsutbytte uttrykker et mål på hva studenter har tilegnet seg i løpet av studiet. Det vil i tilfelle bety at begrepet ikke bare innebærer hva studentene har oppnådd av rent faglige kunnskaper, men også fanger opp kvalifikasjoner som går på tvers av fag. For å sikre at deltakerne i dette nettkurset har fått med seg læringsmålene, blir kurset avsluttet med en sluttprøve som må bestås.

### 5.2.2 Kompetanse

Haakstad (2011) og Aamodt (2007) snakker om at kognitivt læringsutbytte kan deles inn i tre; kunnskaper, ferdigheter og kompetanse, der kunnskaper og ferdigheter danner grunnlaget for kompetanse i selvstendig bruk. Helsepersonell kan inneha kunnskaper om anatomi og nevrologi knyttet til øye og synet, men det er ikke alltid de har kunnskapen om hvordan synsforstyrrelsene påvirker den synshemmede i hverdagen, enten psykisk og fysisk. En tolker det derfor slik at for å oppnå et godt læringsutbytte, må deltakerne av nettkurset inneha den «rette» ferdigheten gjennom erfaring fra eget fag, for så å bli lært de «tiltenkte» kunnskapene, om for eksempel syn, som til slutt vil føre til at deltakerne innehar god kompetanse om emnet.

I denne studien har flere av informantene fått en ny forståelse for hvordan hverdagen til pasienter med synsvansker kan utarte seg. De har også gitt tilbakemeldinger på at de vil møte disse pasientene på en annen måte framover. Igjennom nettkurset har informantene fått ny kunnskap om syn og synsforstyrrelser, og sammen med de generelle ferdighetene de hadde fra egen faglig bakgrunn og erfaring, har de forhåpentligvis fått en kompetanse de kan anvende i arbeidet med slagpasienter med synsforstyrrelser.

### 5.2.3 Forskningsspørsmål 2

- Er det sammenheng mellom erfaring fra synsfaget og erfart vanskelighetsnivå på kurset?

Informant 5, som har mye kunnskap om anatomi og nevrologi, erfarer at kurset er på et lavt nivå. Informanten har ingen vansker med å gjennomføre kurset, men finner det likevel nyttig. Informant 1, som har mye kunnskaper om det å leve med synsforstyrrelser, men ikke har kunnskaper om anatomi og nevrologi, finner nivået litt krevende, spesielt det fagspesifikke. Informantene med lite erfaring fra synsfaget mener

at kurset er på et tilpasset nivå med tanke på brukergruppen. Noen av informantene synes emnene anatomi og nevrologi er vanskelig, men ikke for vanskelig.

I denne studien sees det ingen sammenheng mellom erfaring fra synsfaget og erfart vanskelighetsnivå på kurset, fordi informanter med kort erfaring synes deler av kurset var vanskelig, men overkommelig, samt at noen deler var lett.

#### 5.2.4 Forskningsspørsmål 3

- Er det sammenheng mellom arbeidserfaring og læringsutbytte?

Informant 5 har fra tidligere kunnskap om anatomi og nevrologi knyttet til syn. Informanten nevner repetisjon av tidligere kunnskap som nyttig, da det er lenge siden det er anvendt. Informanten har kort arbeidserfaring innen slagregimet. De andre informantene med kort arbeidserfaring snakker mest om temaene anatomi og nevrologi, de har fått ny kunnskap om synets oppbygning. Informant 1 og 3 har lang arbeidserfaring og de snakker om at de har fått ny kunnskap som har betydning for hvordan de skal møte pasienter med synsvansker i hverdagen. De har gjort en del refleksjoner over betydningen av synet og daglige aktiviteter.

I denne studien sees det en sammenheng mellom arbeidserfaring og læringsutbytte. De med lang arbeidserfaring reflekterer mer over hvordan den nye kunnskapen kan anvendes i arbeidet og hvilken innvirkning det kan ha for samhandling med pasienten. Dette sammenfaller med Eisners beskrivelse av studentspesifikt utbytte (Aamodt et al., 2007, p. 13). De med kort arbeidserfaring har størst læringsutbytte på det konkrete i kurset, og reflekterer i mindre grad rundt hvordan de skal anvende ny kunnskap. Det kan på den måten sies at de har fått et mer fagspesifikt læringsutbytte (Aamodt et al., 2007).

Alle informantene jobber med rehabilitering i første- og andrelinjetjenesten, og ifølge flere av informantene har den nye kunnskapen betydning for arbeidshverdagen videre innen rehabilitering og tverrfaglig arbeid. Det blir derfor naturlig å se på læringsutbyttet i lys av teori om rehabilitering og tverrfaglig arbeid.

## 5.3 Rehabilitering

### 5.3.1 Mestring

Romsland (2012, pp. 160-177) snakker om mestring som et sentralt begrep i rehabilitering. Mestring innen rehabilitering handler om å beherske hverdagen og livet slik det har blitt, finne det meningsfullt og akseptere det. Synsvansker etter hjerneslag er med på å redusere livskvaliteten og øke funksjonsvanskene (Berthold-Lindstedt et al., 2017). Mestring av hverdagen kan derfor bli en stor utfordring. Sammen med pasienten, er fagpersonene med på denne mestringsprosessen. De skal veilede og legge til rette for at pasienten skal mestre hverdagen best mulig. Dette lar seg vanskelig gjøre dersom fagpersonene ikke har kunnskaper om synsforstyrrelser og hvilken innvirkning det kan ha for pasientens hverdag og aktivitet. Informant 1 har etter nettkurset fått en økt forståelse for hvilke utfordringer pasienter med synsforstyrrelser kan møte i hverdagen, og hvordan informant selv kan møte pasienten med økt forståelse for problemstillingen, og bedre legge til rette i aktivitetene.

Pasienter med synsvansker har ofte problemer med å beskrive vanskene sine, de forstår ikke at vanskene kan henge sammen med synsfunksjonen (Berthold-Lindstedt et al., 2017). Pasienter kan oppleve verden som kaotisk og miste troen på at de kan klare å utføre enkle oppgaver selv. I tillegg må aktiviteter læres på nytt og bli til nye rutiner. Det kan være vanskelig for pasienten å forstå at enkle handlingsmønstre må innlæres på en ny måte, derfor er det av betydning at helsepersonell har kunnskap om syn og synsforstyrrelser og kan forklare pasienten hvorfor det er viktig å endre på handlingsmønstre og tidligere rutiner. Flere av informantene mener de har fått en god basiskunnskap om syn og synsforstyrrelser etter nettkurset. Den økte kunnskapen kan hjelpe fagpersonene med å gi pasientene bedre forklaring på sine vansker og i tillegg hjelpe fagpersonene til å stille spørsmål slik at eventuelle synsvansker oppdages.

Medvirkning til egen rehabiliteringsprosess er sentralt innen rehabilitering (Andreassen, 2012, pp. 179-192). Fagpersonen skal være støttespillere for pasienten, lære dem å utføre aktiviteter selv, ikke gjøre aktivitetene for dem, samt at pasienten skal være delaktig i utarbeidelse av mål og tiltak. Deltakelse er viktig, fordi målet er at brukeren skal bli i stand til å ta ansvar for egen rehabilitering på sikt (Andreassen, 2012). For å kunne være en god støttespiller for pasienten, er det også avgjørende at fagpersonene har kunnskaper hvordan det kan påvirke psyken hos pasienten. Dette snakker informant

I om når vedkommende forteller at man må tenke på hvor mye pasienten skal delta i aktivitetene, hva man skal legge til rette for å mestre, og hva man skal hjelpe pasienten med.

### 5.3.2 Tverrfaglig arbeid

Hagland og Solvang (2012, pp. 251-265) definerer tverrfaglig arbeid ved at man arbeider tett sammen om felles oppgaver og mål, og disse oppgavene og målene blir løst ved felles innsats gjennom å bruke hverandres kunnskap og erfaring. De som jobber tverrfaglig, samarbeider om å utvikle felles praksis over profesjongrensene. Det fremmer samhandling og læring fra flere profesjoner. Greve (2008, pp. 159-176) sier at fagpersoner danner felles kunnskap om det individuelle og komplekse behovet til pasienten. Dette skjer på tvers av avdelinger. Hun mener også at tverrfaglig samarbeid er en praksis, ikke en akademisk kunnskap. Det er samarbeidet og læren av hverandre som er viktig, sammen med fokus på deltakelse fra pasienten og pårørende (Greve, 2008).

Rehabilitering utføres stort sett alltid tverrfaglig, og ansatte på en slagenhet eller en rehabiliteringsavdeling like så. Når personer med forskjellig fagbakgrunn tar det samme nettkurset om syn og synsvansker, vil de i tillegg til individuell kompetanse, også oppnå en felles kunnskap. Med tiden kan dette være med på å styrke pasientenes rehabiliteringsutbytte, fordi kunnskapen om synsforstyrrelser har økt. Særlig gjeldende vil det være dersom alle, eller tilnærmet alle, fagpersonene i samme rehabiliteringsenhet gjennomfører nettkurset. Informantene mener at de nå vil bli tryggere i samhandling med pasient og pårørende, da de har mer kunnskaper om syn og synsforstyrrelser. De kan lettere forklare hvordan forstyrrelsene kan påvirke hverdagen til pasienten, samt at de er tryggere i diskusjoner med de andre faggruppene.

For et godt tverrfaglig samarbeid er det blant annet viktig med gjensidig respekt, samt felles forståelse for etiske verdier, tillit, åpenhet og likeverdighet. Greve (2008) snakker også om utfordringer knyttet til tverrfaglig arbeid, spesielt relevansen av å vise sitt eget fag, at det oppleves som mer betydningsfullt enn de andres. Kommunikasjon mellom fagpersonene er derfor avgjørende. Man skal ha forståelse for hverandres bakgrunn og være tro mot sin egen, men i rehabiliteringsarbeid er det pasienten og pasientens behov som er i fokus. En felles forståelse for dette og økt felles kompetanse på flere områder kan føre til at det tverrfaglige arbeidet blir lettere. Tidlig innsats er av stor betydning for

et godt resultat i rehabilitering (Greve, 2008). Bredland og Linge (2008, pp. 113-157) mener at rehabilitering bør starte før pasienten har lært seg nye strategier, og fått ny sosial plassering i samfunnet og i familien. For de fleste pasienter starter rehabiliteringen allerede på slagenheten, og det er der synsforstyrrelsene bør oppdages.

Flere informanter snakker om at de har fått ny kunnskap som kan være med på å endre samarbeids- og henvisningsrutinene på egen arbeidsplass. Kunnskaper om hvem som utfører synskartlegging, og hva denne kartleggingen består i, gjør at informantene synes henvisningsrutiner blir lettere, samt at de vet hvem de kan henvende seg til dersom de har behov for veiledning.

## 5.4 Kvalitet

I innledningen refereres det til ulike faktorer som har betydning for kvalitet og hvordan kvalitet defineres ulikt. I denne studien er det lagt vekt på kvalitet sett i betydningen brukeropplevelse, læringsutbytte og kursnivå.

### 5.4.1 Fem kvalitetsbegreper

Stensaker (1998) snakker om fem måter å vurdere kvalitet på. Dette summerer han opp i fem kvalitetsbegreper. Disse begrepene er; priser og publiseringer, minimumskrav, relevans, økonomi og effektivitet, og til slutt endringsvilje og utviklingsorientering. Kvalitetsvurderingen i denne studien er ikke tenkt opp mot disse fem begrepene, men det kan likevel knyttes til flere av dem. Nettkurset ender ikke opp med verken priser eller publiseringer, det er heller ikke et minimumskrav til opptak. Likevel er målgruppen personale som jobber med slagpasienter i spesialisthelsetjenesten. Så på et vis var det likevel et opptakskrav, selv om kurset nå er åpent for alle. En annen måte å vurdere kvalitet på er ifølge Stensaker (1998) hvorvidt brukerne ender opp med jobb eller ikke etter endt utdanning, men det er irrelevant for dette kurset, da alle brukerne allerede er i jobb.

Et kurs oppleves som mer effektivt og økonomibesparende dersom det får mange brukere gjennom innenfor de samme rammene. Jo flere som tar kurset, jo mindre er kostnaden per person sett i oppdragsgivers øyne, og dermed er kvalitet på kurset bedre (Stensaker, 1998). Nettkurset i denne studien har ingen begrensninger på hvor mange som gjennomfører, og kostnadsrammene ved utvikling av kurset er ferdig definert. Kostnaden videre vil være tidsbruk i arbeidstiden. Det at mange ansatte skal

gjennomføre kurset fører til kostnad i form av tid som ellers kunne vært brukt til pasientarbeid. Kostnaden arbeidsgiver bruker på kompetansehevede tiltak antas å gi positiv effekt og utbytte på lengre sikt.

Til slutt snakker Stensaker (1998) om «endringsvilje» og «utviklingsorientering» som kvalitetsbegreper. Med dette tolkes det at nettkurset i denne studien er modulerbart, da brukere får komme med innspill og tilbakemeldinger, noe som igjen øker kvaliteten på kurset. Dette gjelder dog kun hvis kursutviklerne tar tilbakemeldingene i betraktning.

#### 5.4.2 Studentevaluering

Studentevalueringer er én måte å måle kvalitet på. I denne studien har tilbakemeldingen fra informantene hatt stor betydning for vurdering av nettkurset. Uten denne tilbakemeldingen vil det være vanskelig å vurdere nivået på kurset. Varhaug (2012) skriver at det som blant annet kritiseres i forhold til studentevaluering er at studenter, i dette tilfellet brukerne av nettkurs, som har begrenset kunnskap på fagområdet skal evaluere kursets innhold, mål og metode. Videre skriver Varhaug at studentevaluering er viktig i et demokratisk samfunn. Det gir mulighet til medbestemmelse og viser at de blir tatt på alvor. Om bare én av gruppene, enten lærerne eller studentene, skal få tolke og vurdere undervisningen gir det ikke signaler om demokrati eller medbestemmelse. Selv om studentene ikke er eksperter på fagområdet har de likevel mye å si om undervisningen de deltar i, og kjenner best til faktorene som påvirker egen motivasjon (Varhaug, 2012).

Tilbakemeldingene fra informantene i denne studien vil ha betydning for evaluering av kvaliteten på kurset, selv om de innehar begrenset kunnskap på faget. Nettkurset i denne studien kan vanskelig evalueres og vurderes ut i fra meningene til utviklerne. De sitter med kunnskapen fra før og kan da ha vansker med å vurdere nivået på kurset som skal gjelde for flere ulike faggrupper og brukere med ulikt faglig nivå.

Aamodt (2007) deler vurdering av læringsutbytte inn i to dimensjoner; formålet med vurderingen og hvem som kan ha nytte av vurderingen. Formålet deler han igjen inn i summative og formative. Begrepene kan brukes for den enkelte student og til evaluering av kvaliteten på studiet. Summativ forstås som en godkjenning på bestått studie, mens den formative innebærer en vurdering som har til hensikt å gi tilbakemelding slik at studiet kan utvikles og øke kvaliteten på undervisningen. Sluttprøven i denne studiens

nettkurs skiller seg ut fra andre studier fordi brukeren har mulighet til å ta prøven flere ganger. Først etter at brukeren har bestått nettkurset, enten etter én eller flere gjennomganger, kan vurderingen sies å være summativ. Formativ vurdering kan sammenholdes med Varhaugs påstander om studentevalueringer, men da sett fra et generelt perspektiv. For den enkelte brukeren av kurset vil læringsutbytte kun kunne vurderes summativt, men for kursets utvikling og forbedringspotensial vil brukerens tilbakemelding være formative.

Er det god kvalitet dersom bruker sitter igjen med en god opplevelse etter endt kurs, eller er det god kvalitet at brukeren har lært noe av kurset? Når en bruker sitter igjen med både en god opplevelse og følelsen av å ha lært noe etter endt kurs, sier både teorien og informantene at kurset har god kvalitet. Definisjonen av «god» er i dette tilfellet informantenes subjektive oppfatning. Teorien definerer kvalitet som god hvis brukerne har fått et tilfredsstillende læringsutbytte og har hatt en god brukeropplevelse.



## 6 Konklusjon

Denne studien viser at nettkurset «Synsvansker etter hjerneskade» er på et nivå som favner flere faggrupper som jobber med hjerneslag. Det er enighet blant informantene om at vanskelighetsnivået på nettkurset er tilpasset helsepersonell innen rehabilitering, tross ulikt faglig nivå. Ingen av informantene mente at kurset var for vanskelig, heller ikke de med kort arbeidserfaring eller de uten tidligere kunnskaper om syn. På bakgrunn av dette kan det se ut til at det faglige nivået i nettkurset er for lavt.

Ifølge flere av informantene er forståelsen for pasientens situasjon vel så viktig som teori om anatomi og nevrologi. Tilbakemeldingene viser at de fleste informantene har mer fokus på hva de har lært om hvordan synsforstyrrelsene kan virke inn på pasientens hverdag. De har fått en ny forståelse for denne pasientgruppen, og noen vil endre måten de møter pasientene på. Informantene ser på det som viktigst å sitte igjen med evnen til å oppdage, og kunnskapen om hva man skal gjøre videre, ikke å vite årsaken til det. En kan si at læringsmålet for nettkurset var å øke det faglige nivået hos helsepersonell, men læringsresultatet viste seg å bli mer praktisk rettet for helsepersonellens arbeidshverdag.

En informant uttrykte eget læringsutbytte på denne måten:

*«...at min funksjon blir å ha ferdigheter og kunnskaper om å oppdage, og henviser videre, og akkurat hvor det kommer fra er ikke så viktig for meg, men at det er noe som skyldes disse hjernemessige utfordringene og hva skal jeg gjøre med det»*

Studien er basert på intervju av seks personer som jobber med slagrehabilitering og som har gjennomført nettkurset «Synsvansker etter hjerneskade». Tilbakemeldingen fra informanter har gitt funn man ikke hadde forventet, men som er interessante i rehabiliteringsarbeid. Det kunne vært interessant å se om man ville fått fram de sammenfunnene i en kvantitativ studie, eller om det kan gi grobunn for en større kvalitativ studie.

## 7 Referanser

- Aamodt, P. O., Prøitz, T. S., Hovdhaugen, E., & Stensaker, B. (2007). Læringsutbytte i høyere utdanning.
- Andreassen, T. A. (2012). Brukerperspektiv. En annen kunnskap om rehabilitering. In P. K. Solvang & Å. Slettebø (Eds.), *Rehabilitering : individuelle prosesser, fagutvikling og samordning av tjenester* (pp. 179-192). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Berthold-Lindstedt, M., Ygge, J., & Borg, K. (2017). Visual dysfunction is underestimated in patients with acquired brain injury. *J Rehabil Med*, 49(4), 327-332. doi:10.2340/16501977-2218
- Bredland, E., & Linge, O. (2008). Rehabiliteringsprosessen. In L. Petersen, G. Stokholm, & L. Jensen (Eds.), *Rehabilitering : teori & praksis* (pp. 113-157). København: FADL's Forlag.
- Charles, F. E. (2002). College Students' Evaluations of Teaching and Grade Inflation. *Research in higher education*, 43(4), 483-501. doi:10.1023/A:1015579817194
- Csikszentmihalyi, M. (1998). Finding Flow: Psychology of Engagement With Everyday Life. *Psychology Today*, 7. Retrieved from [file:///C:/Users/Administrator/Downloads/Finding Flow The Psychology of Engagement With Eve.pdf](file:///C:/Users/Administrator/Downloads/Finding%20Flow%20The%20Psychology%20of%20Engagement%20With%20Eve.pdf)
- Dabaj, F. (2009). The Role of Gender and Age on Students' Perceptions towards Online Education Case Study: Sakarya University, Vocational High School. *Online Submission*, 8(2).
- Everett, E. L., & Furseth, I. (2012). *Masteroppgaven : hvordan begynne - og fullføre*. (978-82-15-01949-9). Oslo: Universitetsforl.
- Fagskoletilsynsforskriften. (2020). *Forskrift om akkreditering av tilsyn med høyere yrkesfaglig utdanning*. (2020-0608). [https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2020-04-23-853#KAPITTEL\\_4](https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2020-04-23-853#KAPITTEL_4).
- Falkenberg, H. K., & Mathisen, T. s. (2018). Slagrammede må få utredet synet. *Forskning.no*.
- Falkenberg, H. K., Mathisen, T. S., Ormstad, H., & Eilertsen, G. (2020). "Invisible" visual impairments. A qualitative study of stroke survivorsexperience of vision symptoms, health services and impact of visual impairments. *BMC Health Services Research*, 20, 1-12.
- Fishel, F., & Ferrell, J. (2010). Does user age differ in perceptions of online learning for certified and licensed pesticide applicators. *Journal of Extension*, 48(5).
- Fjærtøft, H., Indredevik, B., Skogseth-Stephani, R., Varmdal, T., & Bjerkvik, T. F. (2019). *Årsrapport* Retrieved from [https://www.kvalitetsregistre.no/sites/default/files/1\\_arsrapport\\_2019\\_norsk\\_hjerneslageregister\\_justert\\_21.10.2020.pdf](https://www.kvalitetsregistre.no/sites/default/files/1_arsrapport_2019_norsk_hjerneslageregister_justert_21.10.2020.pdf).
- Kvalitet i nettundervisning : en veileder, (2017).
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today*, 24(2), 105-112. doi:10.1016/j.nedt.2003.10.001
- Greve, E. (2008). Aktører i prosessen-Tværfaglighet. In L. Petersen, G. Stokholm, & L. Jensen (Eds.), *Rehabilitering : teori & praksis* (pp. 159-176). København: Munksgaard.
- Haakstad, J., It, note, i., quot, quot, gt, . . . gt. (2011). Læringsutbytte: Begrepets anvendelighet i kvalitetsvurdering av høyere utdanning. *Uniped*, 4(4), 72-82.
- Hagland, H., & Solvang, P. K. (2012). **Tverrprofesjonelle praksisfellesskap**. In P. K. Solvang & Å. Slettebø (Eds.), *Rehabilitering : individuelle prosesser*,

- fagutvikling og samordning av tjenester* (pp. 251-265). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Hassenzahl, M. (2013). User experience and experience design. *The encyclopedia of human-computer interaction*, 2.
- Hassenzahl, M., & Tractinsky, N. (2006). User experience - a research agenda. *Behaviour & information technology*, 25(2), 91-97. doi:10.1080/01449290500330331
- Helsedirektoratet. (2017). *Nasjonale retningslinjer for behandling og rehabilitering av hjerneslag*. Retrieved from <https://www.helsedirektoratet.no/tema/hjerneslag>.
- Hovland, B. I., Bakken, K., Dale, O., Johnsen, W., Lunde, T., Melsom, P. A., & Wifstad, Å. (2009). Veiledning for forskningsetisk og vitenskapelig vurdering av kvalitative forskningsprosjekt innen medisin og helsefag. *Kvalitative forskningsprosjekt innen medisin og helsefag-NEM*.
- Hsieh, H.-F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative health research*, 15(9), 1277-1288.
- Irgens, E. L. (2010). *Samhandling mellom fysioterapeut og synspedagog i behandling av pasienter med hjerneslag*. (Masteroppgave). Retrieved from <https://www.yumpu.com/no/document/read/18303517/eirik-lind-irgens-mastergradsoppgave-i-helsefag-studieretning>
- Katuk, N., Kim, J., & Ryu, H. (2013). Experience beyond knowledge: Pragmatic e-learning systems design with learning experience. *Computers in Human Behavior*, 29(3), 747-758. doi:10.1016/j.chb.2012.12.014
- Kidd, R. S., & Latif, D. A. (2004). Student Evaluations: Are They Valid Measures of Course Effectiveness? *American journal of pharmaceutical education*, 68(3), 61. doi:10.5688/aj680361
- Koohang, A., Smith, T., Yerby, J., & Floyd, K. (2012). Active Learning in Online Courses: An Examination of Students' Learning Experience. *Management, Knowledge and Learning*, 205.
- Kumar, D. (2010). Pros and cons of online education.
- Kvale, S., Brinkmann, S., Anderssen, T. M., & Rygge, J. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Langbein, L. (2008). Management by results: Student evaluation of faculty teaching and the mis-measurement of performance. *Economics of education review*, 27(4), 417-428. doi:10.1016/j.econedurev.2006.12.003
- Li, M., Breimer, L., & Bejerstrand, L. (2018). *Rehabilitering av nedsatt synfunksjon etter stroke - snabböversikt*. (2018:02). Örebro: HTA-enheten CAMTÖ.
- Lillejord, S., Børte, K., Nesje, K., & Ruud, E. (2018). Learning and teaching with technology in higher education – a systematic review. Retrieved from <https://www.forskningsradet.no/siteassets/publikasjoner/1254035532334.pdf>
- Lindstedt, M. B., Johansson, J., Ygge, J., & Borg, K. (2019). Vision-related symptoms after acquired brain injury: Association with mental fatigue, anxiety and depression. *J Rehabil Med*, 51(7), 499-505. doi:10.2340/16501977-2570
- Lofthus, K. (2017). *Prosjektrapport Kompetansebasen*. Retrieved from <https://kompetansetrappa.helsekompetanse.no/om-kompetansetrappa/>.
- Lowe, R. (2004). Interrogation of a dynamic visualization during learning. *Learning and instruction*, 14(3), 257-274.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg. ed.). Oslo: Universitetsforl.
- Moore, B. (2013). Flow theory and the paradox of happiness *Positive psychology* (pp. 35-42): Springer, New York, NY.

- NESH, D. n. f. k. f. s. o. h. (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*.
- Nikolaisen, M. (2010). *Fysioterapibehandling: Virker synsforstyrrelser inn på hvordan pasienter med hjerneskader beveger seg?* (Masteroppgave), . Retrieved from <https://munin.uit.no/bitstream/handle/10037/2575/thesis.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Nokelainen, P. (2006). An empirical assessment of pedagogical usability criteria for digital learning material with elementary school students. *Journal of Educational Technology & Society*, 9(2), 178-197.
- NOU 2019:12. (2019). *Lærekraftig utvikling*.  
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2019-12/id2653116/?ch=1>:  
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2019-12/id2653116/?ch=1>  
 Retrieved from <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2019-12/id2653116/?ch=1>.
- Rich, G. J. (2013). Finding flow: The history and future of a positive psychology concept *Positive psychology* (pp. 43-60): Springer, New York, NY.
- Romsland, G. I. (2012). Mestring som mulighet. In P. K. Solvang & Å. Slettebø (Eds.), *Rehabilitering : individuelle prosesser, fagutvikling og samordning av tjenester* (pp. 160-177). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Roto, V., Law, E., Vermeeren, A., & Hoonhout, J. (2011). User Experience White Paper - Bringing clarity to concept of userexperience. *Demarcating User Experience*. Retrieved from
- Rye, S. S. (2017). *Læringsopplevelse og brukeropplevelse i et nettbasert kurs*. (Masteroppgave), Universitetet i Oslo, Oslo.
- Rønning, W. M. (2013). *Nettskolestudenter motiver, mestring og ambisjoner*
- Sacks, S. Z. (2010). Psychological and Social Implications of Low Vision In A. L. Corn, J. N. Erin, & B. American Foundation for the (Eds.), *Foundations of low vision : clinical and functional perspectives* (2nd ed. ed., pp. 67-96). New York: AFB Press.
- Simonds, T. A., & Brock, B. L. (2014). Relationship between age, experience, and student preference for types of learning activities in online courses. *Journal of Educators Online*, 11(1), n1.
- Skodvin, O. J. (2013). *NOKUT og kvalitet i IKT-støttet høyere utdanning*.  
[https://www.nokut.no/contentassets/5c0dd71da3cf49da98e9675673cceda1/skodvin\\_ole\\_jacob\\_nokut\\_og\\_kvalitet\\_i\\_ikt\\_stottet\\_hoyere\\_utdanning\\_ulike\\_forstaelser\\_av\\_kvalitet\\_2013.pdf](https://www.nokut.no/contentassets/5c0dd71da3cf49da98e9675673cceda1/skodvin_ole_jacob_nokut_og_kvalitet_i_ikt_stottet_hoyere_utdanning_ulike_forstaelser_av_kvalitet_2013.pdf).
- Stensaker, B. (1998). *Evaluering av studie- og læringsmiljø : en veiledning for faglig og administrativt personale ved universiteter og høyskoler*. Oslo: Cappelen akademisk forl.
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse : en innføring i kvalitative metoder* (5. utg. ed.). Bergen: Fagbokforl.
- Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3. utgave, 2. opplag ed.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Utdanning Norge, F. (2017). *Kvalitet i nettundervisning-en veileder: Fleksibel utdanning Norge*.
- Varhaug, J. (2012). Studentevaluering: Hva mener studentene, og hvilken i grad bør man ta hensyn til det? In T. L. Hoel, B. Hanssen, & D. Husebø (Eds.), *Utdanningskvalitet og undervisningskvalitet under press? Spenninger i høyere utdanning* (Vol. s.273-288). Trondheim: Tapir Akademiske Forlag.

## 8 Vedlegg

### 8.1 Vedlegg 1 – Informasjonsskriv til informanter

#### Vil du delta i forskningsprosjektet

##### «Kvalitetssikring av e-læringskurs om syn og synsforstyrrelser etter hjerneslag»?

**Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å utføre en ekstra kvalitetssikring av e-læringskurset «Syn og synsforstyrrelser etter hjerneslag», gjennom intervju av noen av testpersonene etter at de har gjennomført kurset.**

I dette skrivet gir jeg deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

##### **Formål**

Dette er en masteroppgave på studiet «Synspedagogikk og synsrehabilitering» ved universitetet i sør-øst Norge.

Forskningsspørsmålet er: «Hvordan kan man sikre at det faglige innholdet i et e-læringskurs har en balansegang som favner helsepersonell som jobber med hjerneslagpasienter, fra de med lite faglige kunnskaper til de med gode kunnskaper om syn og synsforstyrrelser etter hjerneslag».

Formålet med oppgaven er gjennom intervju av 5-6 av testpersonene å se om kurset er på et nivå som gjør at det ikke er for vanskelig for de uten noe kompetanse på syn, og likevel være interessant nok for dem som har en del kompetanse innen fagfeltet. Jeg vil også få svar på om det er områder/deler av kurset som bør endres på hvis det viser seg å være for vanskelig eller for elementært. I tillegg kan man eventuelt få svar på hvor det vil være viktig å legge mest fokus i det praktiske kurset som skal være trinn 2 i kompetansetrappa på dette fagområdet.

**Intervjuer har også vært med på å utvikle kurset.**

##### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

Universitetet i sør-øst Norge.

##### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Populasjon:

Helsepersonell som jobber med pasienter med hjerneslag. Jobber på slagenhet eller rehabilitering i spesialisthelsetjenesten, eller med rehabilitering i kommunal sektor.

Rekruttering:

Helsekompetanse velger ut testpersoner til piloten. Det er helsepersonell med ulike fagbakgrunn og med ulike erfaringer med syn og synsforstyrrelser hos hjerneslagpasienter. Det er fra kommunal sektor, spesialisthelsetjenesten, både små og store sykehus.

Dette informasjonsskrivet gis til alle testpersonene i pilotprosjektet. De som kan tenke seg til å delta i et intervju sender skjemaet i retur til samme adresse. Jeg skal plukke ut 5-6 personer fra denne gruppen. De skal ha variert faglig bakgrunn og variert kompetanse på området syn og synsforstyrrelser.

Testpersonene vil bli kontaktet pr mail for å avtale tid og sted for intervju.

##### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du blir innkalt til et individuelt intervju, enten fysisk eller på skype. Det vil ta deg ca. 45 minutter. Intervjuet vil blant annet ha fokus på dine

tilbakemeldinger og tanker om kursets faglige innhold, vanskelighetsgrad, testspørsmål i forhold til innhold i kurset. Jeg vil benytte lydopptak under intervjuet slik at jeg kan ha fokus på samtalen med deg som informant.

#### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil da bli anonymisert. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

#### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Jeg vil bare bruke opplysningene om deg til formålene jeg har fortalt om i dette skrevet. Jeg behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Det er jeg som intervjuer som vil ha tilgang på lydfilene etter intervjuet. Disse blir oppbevart innelåst der kun jeg har tilgang.
- Navnet og kontaktopplysningene dine vil jeg erstatte med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data. Materiellet lagres innelåst og på PC kun jeg har brukertilgang til.

Informanter vil ikke kunne gjenkjennes i masteroppgaven.

#### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Prosjektet skal etter planen avsluttes oktober 2020. Personopplysninger og opptak vil makuleres og slettes ved prosjektslutt.

#### **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

#### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Universitetet i sør-øst Norge har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

#### **Hvor kan jeg finne ut mer?**

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Universitetet i sør-øst Norge ved Arnulf Myklebust. E-mail: [arnulf.myklebust@usn.no](mailto:arnulf.myklebust@usn.no)
- Vårt personvernombud: Paal Are Solberg. E-mail: [paal.a.solberg@usn.no](mailto:paal.a.solberg@usn.no)
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost ([personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no)) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Arnulf Myklebust

Prosjektansvarlig  
(Forsker/veileder)

Judith Fjeldberg

*student*

---

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *Kvalitetssikring av e-læringskurs om syn og synsforstyrrelser etter hjerneslagsett*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. 30.10.2020

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## 8.2 Vedlegg 2 – Intervjuguide

### Intervjuguide

#### Oppvarmingsspørsmål/innledning:

- Takke for deltakelse
- Hvor lenge har du jobbet i somatisk rehabilitering?
- Hvilken faglig bakgrunn har du?

#### Refleksjonsspørsmål:

- Har du erfaring med nettkurs fra tidligere?
- Kan du utdyp/fortelle litt om i hvilken sammenheng?
- Hvor mye kunnskaper hadde du om syn og synsforstyrrelser før du tok nettkurset?
- Hvordan opplevde du vanskelighetsgraden på dette kurset?
- Kan du forklare hvorfor du tror det var slik?
- Var det noen områder/deler av kurset som var vanskelig å forstå?
- Hvilke?
- Var det noen områder/deler av kurset som var altfor lett og elementært?
- Hvilke?
- Var det noen områder/deler av kurset som var for dårlig beskrevet/vanskelig å forstå?
- Hvilke? Kan du forklare hvorfor/utdype mer?
- Hvordan opplevde du nivået på kursprøven?
- Fulgte den opp tema i kurset?
- Lærte du noe nytt om syn og synsforstyrrelser?
- Hva?
- Hadde du nytte av kurset?
- På hvilken måte?
- Er det noe du savnet i kurset?
- Eventuelt hva?
- Hadde du gjort deg opp noen tanker og forventninger rundt/til kurset?
- Eventuelt hvilke?
- Har du noen tanker om dette kurset vil ha noen innvirkning på ditt videre arbeid med slagpasienter?

#### Avrundingspørsmål:

- Noe annet du ønsker å ta opp?
- Takke for at informanten stilte opp, gi informasjon om hvordan prosjektet går videre.



## 8.3 Vedlegg 3 – Godkjenning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD)

### NSD Personvern

22.11.2019 10:24

Det innsendte meldeskjemaet med referansekode 118153 er nå vurdert av NSD.

Følgende vurdering er gitt:

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg 22.11.2019. Behandlingen kan starte.