

Tverrprofesjonell samarbeidslæring

Lære om, av og med hverandre
på tvers av 6 ulike helse- og sosialfagutdanninger
i kommunal praksis

Samarbeidsprosjekt mellom Høgskolen i Oslo og Akershus og Oslo
kommune

Inger Taasen, Lena Andersson, Marthe Hafstad Augdahl, Bente
Kongsgård, Anne Kittelsen, Nina Lühr, Elsa Nybø og Tove Skjerve-
Nielsen

CC-BY-SA Høgskolen i Oslo og Akershus

HiOA Rapport 2015 nr 2

ISSN 1892-9648

ISBN 978-82-93208-84-6

Opplag trykkes etter behov, aldri utsolgt

HiOA,
Læringscenter og bibliotek,
Skriftserien
St. Olavs plass 4,
0130 Oslo,
Telefon (47) 64 84 90 00

Postadresse:
Postboks 4, St. Olavs plass
0130 Oslo

Adresse hjemmeside: <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Nettbokhandel>
For elektronisk bestilling klikk Bestille bøker

Trykket hos Allkopi
Trykket på Multilaser 80 g hvit

Innledning	5
Bakgrunn	6
Tverrprofesjonelt samarbeid	8
Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS)	9
Utvikling og tilrettelegging av TPS i kommunal sektor	11
Prosjektorganisering.....	12
Deltakere.....	13
Studieopplegget.....	14
Innhenting av studentenes erfaringer og vurderinger	17
Analyse av data.....	18
Studentenes erfaringer og vurderinger av undervisningsopplegget	19
TPS - et relevant tema.....	19
Økt innsikt i hverandres profesjon, rolle og funksjon	20
Erfaring med tverrprofesjonelt samarbeid.....	21
Lært om og av hverandre	23
Faktorer som kan fremme tilrettelegging av TPS i praksisstudiene	26
Suksessfaktorer	26
Institusjonell forankring og skolerte veiledere	26
God struktur og klare, faglige rammer	28
Oppsummering	31
Referanser	33
Vedlegg	37

Innledning

Denne rapporten drøfter muligheter og utfordringer knyttet til organisering og tilrettelegging av tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) i kommunal praksis for studenter innen 6 helse- og sosialfagutdanninger ved Høgskolen i Oslo og Akershus. Rapporten er resultat av et samarbeidsprosjekt mellom representanter fra yrkesfeltet i Oslo kommune og lærere fra helse- og sosialfagutdanninger ved HiOA, der målet har vært å utvikle og tilrettelegge for tverrprofesjonell samarbeidslæring i praksisstudiene.

Prosjektet har hatt en eksplorerende og aksjonsrettet karakter. Prosjektmedarbeiderne startet med til å få oversikt over de ulike utdanningers studieopplegg, læringsutbyttebeskrivelser og praksisforløp samt klargjøre studiens fokus. Det var søkt om midler for å tilrettelegge for et tverrfaglig studieopplegg, men prosjektets form, tidspunkt og omfang var ikke klarlagt – med unntak av at det skulle være for studenter innen helse- og sosial som hadde tilrettelagte praksisstudier i Oslo kommune. En startet med en ide om å arrangere en tverrprofesjonell uke, men endte med en å tilrettelegge for en tverrprofesjonell samarbeidsdag for alle studenter som hadde sine praksisstudier samtidig i samme bydel. Gjennom hele prosjektperioden har denne tverrprofesjonelle samarbeidsdagen blitt justert på bakgrunn av tilbakemeldinger fra studenter og veiledere. Studieopplegget har blitt svært godt vurdert av studentene - veiledere, og beskrives som nyttig, relevant og lærerikt. Studentene er ikke i tvil: dette må bli obligatorisk!

Til sammen har rundt 450 studenter og 40 veiledere deltatt i utviklingsprosjektet. Rapportens fokus er studentenes vurdering av studieopplegget samt ulike suksessfaktorer og utfordringer knyttet til organisering og tilrettelegging av tverrprofesjonell samarbeidslæring i kommunal praksis. Data er i hovedsak hentet fra spørreskjema til studentene etter endt TPS-dag.

Prosjektgruppa har bestått av følgende medlemmer

Fra Høgskolen:

Inger Taasen, førstelektor Institutt for sykepleie (prosjektleder)

Lena Andersson, høgskolelektor Institutt for ergoterapi- og ortopediingeniører (ergoterapi)

Tove Skjerve-Nielssen, høgskolelektor Institutt for sosialfag (barnevern)

Elsa Nybø, høgskolelektor Institutt for sosialfag (sosialt arbeid)

Bente Kongsgård, høgskolelektor Institutt for atferdsfag (vernepleier)

Ingunn Haavardsholm, høgskolelektor Institutt for sykepleie (2012/2013)

Marit Johansen, høgskolelektor Institutt for sosialfag (barnevern) (2012/2013)

Fra praksis:

Anne Kittelsen, Utviklingssenter for sykehjem i Oslo/Abildsø, Bydel Østensjø

Marthe Hafstad Augdahl, Utviklingssenter for hjemmetjeneste i Oslo, Bydel Bjerke

Nina Lühr, fagkonsulent hjemmetjenesten i Bydel Sagene

Bakgrunn

Endringene i velferdstjenestene krever nye måter å arbeide på. Mer av arbeidet vil skje i tverrfaglige team, og det forventes økt samhandling mellom ulike etater. Mens samhandling og samarbeid tidligere er omtalt som ett av flere tiltak, er dette blitt selve strukturen i utforming av velferdstjenestene (St. Meld 47, 2008-2009). Antakelsen er at bedre samarbeid mellom ulike aktører vil gi et bedre og mer helhetlig tjenestetilbud til bruker.

Utdanningsinstitusjonene er i sitt samfunnsoppdrag forpliktet til å tilpasse utdanningstilbudet til arbeidslivets behov for kompetanse. Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) er dermed blitt et svært viktig utdanningspolitisk mål for å imøtekomme arbeidslivets behov for bedre tverrfaglig samarbeid og samhandling i helse- og sosialtjenestene (Meld St. 13, 2011-2012). Tilrettelegging av TPS i utdanningene er ikke lenger en anbefaling, men et krav.

I utdanningsmeldinga (Meld.St.13, 2011-2012) understrekes profesjonenes doble kompetanse; dvs. den enkeltes profesjonskompetanse og samhandlingskompetanse, og at begge kompetansene er sentrale for morgensdagens profesjonsutøvere. I tillegg til gode profesjonskunnskaper forventes det at hver enkelt profesjonsutøver har kunnskap om helse- og velferdssystemet samt forståelse for både egen og andres rolle i helheten.

Det fremheves at det beste stedet for å lære TPS er i yrkesfeltet, og departementet har gitt Universitets- og Høgskolerådet (UHR) i oppdrag å inkludere TPS som en obligatorisk del av praksis i forbindelse med deres gjennomgang og revisjon av praksisstudiene i helse- og sosialfagutdanningene (http://www.uhr.no/prosjekter/kvalitet_i_praksisstudier). Et sentralt spørsmål i denne sammenheng er hvordan studenter lærer å delta i tverrprofesjonelt samarbeid som del av praksis, og i hvilken grad utdanningsinstitusjonene og praksisfelt har en felles forståelse for hvordan tverrprofesjonell samhandling kan integreres i profesjonskvalifisering- og utøvelse. For å utvikle gode TPS-opplegg ser vi det vesentlig at dette skjee i nært samarbeid mellom høgskole og praksis.

Samhandlingsreformens mål er blant annet økt brukermedvirkning. Brukerorientert helse- og sosialtjeneste krever samarbeid, at en «går bakenfor» den kompetanse eller praksishistorien som den enkelte profesjon har (Barr et al 2005, D'Amour et al 2005). Slik sett handler helse- og sosialarbeid mye om kommunikasjon og samhandling. Kommunikasjon og samarbeid sammen med helse- og sosialtjenestens lover er også sentrale tema i fellesdelen på 30 studiepoeng i Rammeplanene for helse- og sosialfagutdanningene. Hensikten med fellesdelen er blant annet å gi studentene et felles verdigrunnlag, og en felles plattform for samarbeid og samhandling. Studier viser at det ikke et tilstrekkelig med felles innholdsdel i Rammeplaner for at studentene skal bli positive til tverrprofesjonalitet (Almås & Ødegård 2010). Tverrprofesjonelt samarbeid med erfares og læres.

Utdanningene har hatt en fellesdel i Rammeplanen en årrekke, men det har så langt resultert i lite felles undervisning. Alle utdanningene har læringsutbyttebeskrivelser knyttet til TPS, men få eller ingen (felles) aktiviteter knyttet til TPS. Det har også til nå vært begrenset med

kontakt og samarbeid mellom de ansatte ved de ulike profesjonsutdanningene ved HiOA, selv innenfor samme fakultet.

Det har vært gjennomført enkelte forsøk knyttet til TPS ved HiOA (Bjørke, 2013), og ett av delprosjektene under høgskolens LAU-prosjekt (Hjerpaasen, 2012) hadde som mandat å peke på forutsetninger for tilrettelegging av tverrprofesjonelt samarbeidslæring i helse- og sosialfagutdanningene. Forsøkene med TPS som er gjennomført ved HiOA har imidlertid inkludert få studenter, og har i hovedsak vært gjennomført av helsefagstudenter i somatisk institusjonspraksis. I dette prosjektet ønsket vi å knytte prosjektet til kommunal sektor samt inkludere et større antall studenter fra de 6 helse- og sosialfagutdanninger som har praksisstudier i kommunen. Vi ønsket å ha fokus på de muligheter og utfordringer som er tilstede ved tilrettelegging av et TPS-opplegg samt få innblikk i studentenes vurdering av nytten ved et slikt undervisningsopplegg.

Aktuelle spørsmålstillinger har vært:

- Hvilke muligheter og utfordringer bør tas hensyn til ved organisering og tilrettelegging av TPS i kommunal sektor for studenter fra de ulike helse- og sosialfagutdanningene?
- Hvordan vurderer de ulike aktørene betydningen av TPS?
- Hva vet studentene om samarbeidende yrkesgrupper?
- Hvilke læringseffekter opplever studentene?

Tverrprofesjonelt samarbeid

Tverrprofesjonelt samarbeid oppstår når samarbeidspartnere fra ulike yrkesgrupper arbeider med samme oppgavefelt, men har hver sin innfallsvinkel eller arbeidsoppgaver (Bjørke, 2012). Hensikten er å utnytte den samlede kompetansen som ulikt helse- og sosialpersonell har, slik at pasientens/brukerens individuelle behov blir dekket.

I enkelte praksisfelt jobber ulike profesjoner tett sammen. Brataas og Haugen (2009) mener imidlertid at samarbeidet mellom profesjonene fortsatt preges mer av å være flerfaglig enn tverrfaglig. Flerfaglig samarbeid innebærer samarbeid om å koordinere og samordne de ulike yrkesrelaterte delene av helse- og sosialhjelpen. Tverrprofesjonelt samarbeid innebærer derimot at flere yrkesgrupper arbeider interaktivt i team hvor de sammen identifiserer problemer og kommer frem til en felles målsetting. På bakgrunn av det samordner man hva hver yrkesgruppe skal bidra med ut fra yrkesgruppenes spesialkompetanse (Lauvås og Lauvås 2004). Tverrprofesjonelt samarbeid bygger på respekt for det fagspesifikke, gjensidig verdsetting og erkjennelse av eget arbeid og felles ansvar for å nå felles mål (Fewster-Thuente og Velsor- Friedrich 2008).

Offentlige styringsdokumenter bruker samarbeid og samhandling noe om hverandre. Samhandling blir av mange beskrevet som et politisk konstruert begrep, mens samarbeid er et godt definert begrep. Orvik (2004) beskriver imidlertid samhandling som mer konkret og forpliktende enn samarbeid, og peker på at det inneholder en norm om å gjøre noe sammen. Han sier samhandling ikke bare er å samle trådene, men at det innebærer en gjensidig tilpasning mellom egne og kollegenes arbeidsoppgaver.

Skal samarbeidet fungere godt, må det bygge på noen grunnleggende prinsipper og verdier, og de ulike yrkesgruppene må ha en felles forståelse av meningen og hensikten med det tverrprofesjonelle samarbeidet (Carpenter og Dickinson 2014, Hean 2014). Å trekke på hverandres styrker der de ulike profesjonsutøverne er faglige sterke er et viktig bidrag for å skape et godt tverrprofesjonelt samarbeid. Dette krever at de ulike perspektivene, kunnskapen og tolkningen til deltakere kommer fram. Forskning viser at innsikt i kollegers profesjonskunnskap er med på å bedre det tverrfaglige samarbeidet (Holst og Severinsson 2003 og Hall 2005). Ved at profesjonsutøverne både tydeliggjør sine egne perspektiver og setter seg inn i hva som er de andre sine bidrag blir de mer bevisst på hverandres styrker og ulikheter. Dette kan skape en tydelig rolle og forventningsavklaring som igjen er med på å gjøre profesjonsutøverne i stand til å trekke på hverandres styrker og ekspertise der den er nødvendig i behandlingen av bruker/pasient (Orvik 2004, Robinson og Cottrell, 2005 og Suter m.fl. 2009). Studier av henholdsvis Carlile (2004) og Edwards (2010) viser videre at kjennskap om hverandre bidrar til økt respekt og anerkjennelse mellom profesjonsutøverne, noe som er en viktig faktor for å kunne trekke på hverandres styrker og bidrag. Bedre samarbeid kan også redusere fordommer og spenninger mellom gruppene (Dickinson og Carpenter 2005, Carpenter og Dickinson 2014). Gjennom kontakt og interaksjon kan den enkelte i gruppen oppdage at de har like verdier og holdninger. Det kan skapes forståelse for hverandre og negative oppfatninger kan nøytraliseres.

Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS)

For å lykkes med tverrprofesjonelt samarbeid er det viktig at det tilrettelegges for tverrprofesjonell samarbeidslæring i utdanningen der studenter fra ulike profesjonsutdanninger lærer sammen og får innsikt i hverandres kompetanse (Meld.St.13). Studentene trenger å bli kjent med hverandres utdanning og arbeidsfelt, og det trengs kunnskap om både relasjoner, strukturer og samspill for å forstå hvordan samarbeid kan organiseres til det beste for bruker/pasient. Det vil si at både rolleforståelse og tverrprofesjonell samhandling er sentrale utdanningspolitiske mål

Barr, Koppel, Reeves, Hammick, og Freeth (2005) sier at tverrfaglig samarbeidslæring er når helse- og sosialfagstudenter fra to eller flere profesjoner lærer av, fra og med hverandre, og der interaksjonen og samarbeidslæringen mellom studentene står sentralt. De understreker at for å lære å samarbeide, må studenter lære **om**, **av** og sammen **med hverandre**.

Tverrprofesjonell praksis innebærer at oppgaven blir løst gjennom felles innsats, der deltakerne bruker hverandres bidrag (Willumsen 2009, Jakobsen 2014). Implisitt handler dette også om læring i tillegg til at oppgaven løses ved å samarbeide. Tverrprofesjonell praksis kan binde sammen elementer fra flere profesjoners kunnskapsbase.

I den sosialiseringprosessen som en profesjonsutdanning innebærer, identifiserer studentene seg med sine fremtidige profesjoner, deres verdi, kultur, rolle og ekspertise. Det vil derfor være viktig med tverrprofesjonelle møteplasser i utdanningen, bl.a. for å redusere fordommer om hverandre. Barr (1994, s. 105) sier at «lumping students together across professions is one thing; enable them to learn from and about each other is another». Han peker på at interaksjon må finne sted: For å lære å samarbeide, må studenter lære om, av og sammen med hverandre. En grunnforutsetning for samarbeid er kjennskap til hverandres kompetanseområder, bygd på respekt og åpenhet (Hean 2014, Barr et al 2014). Negative oppfatninger eller fordommer kan stå i veien for samarbeid. En hovedtese er at kontakt vil redusere fordommer, og at felles læring gir grunnlag for å kunne arbeide sammen som et «team» (Reeves 2014).

For å utvikle profesjonsfaglig og tverrprofesjonell kompetanse mener Kolb (2000) at erfaringsbasert læring i praksisstudier er viktig. Kolb beskriver erfaringsbasert læring som en prosess der erfaringer omdannes til erkjennelse. Tverrprofesjonell samarbeidskompetanse er en type erfaringskunnskap som bygges opp i konkrete møter mellom profesjonspartnere. Det vil si at kunnskapen er mellom de menneskene som er i fellesskapet og de arbeidsmåtene de bruker (Klages 2000). Deltakernes kompetanse både supplerer og overlapper hverandre (Nygren 2004). Tverrprofesjonell praksis handler derfor også om læring. Studentene lærer gjennom å løse oppgaven sammen, gjennom å delta i diskusjonene sammen med de andre og ved å anvende og utvikle sin kompetanse i samspillet og kommunikasjonen til de andre i fellesskapet (Wenger, 1998). Læring drives fram i kommunikasjon og samarbeid med andre personer.

Forskning understreker videre betydningen av rask tilbakemelding (Shepard 2000, Ramdsen 1999). Shepard sier at god læring kjennetegnes blant annet av at studentene oppmuntrer til aktiv deltakelse og samarbeid seg imellom samt rask tilbakemelding fra veileder.

Erfaring fra andre studier

Det har vært tilrettelagt relativt få ”på-tvers”-opplegg så vel ved HiOA som ellers i landet som har hatt som siktemål å *lære av, om og sammen med hverandre*, dette til tross for positive studenterfaringer. Det viser seg at studenter som har deltatt i slike «på-tvers»-opplegg, ikke bare oppdager hverandre og samarbeidedes yrkesgruppers kompetanseområder, de vil også ”ha mer av dette” (Bjørke 2013, Fougner og Horntvedt 2011).

Internasjonalt er det imidlertid gjort en rekke «på-tvers»-studier, men da i hovedsak fra sykehus (Reeves, 2014). På en kvalitativ studie knyttet til et fire ukers tverrprofesjonelt utdanningsprogram på helse- og sosialfaglige utdanninger i Australia fant man at studentene opplevde økt yrkesstolthet og lærte om egne og andre yrkesroller. De utvidet også sitt syn på helsetjenesten (Mellor, Cottrell og Moran 2013). Tverrprofesjonelle studentprosjekter og praksisstudier i tverrprofesjonelle team ser ut til å gi studentene muligheter for å lære om andre profesjoner og egen profesjons rolle og ansvar (Eccott et al. 2012, Brataas og Furunes 2011, MacIntosh og McCormack 2001). Videre viser en review av seks randomiserte og sammenlignende studier om studentopplegg med tverrprofesjonelle samlinger (interprofessional education) kan gi positive effekter på arbeidslivskultur, samarbeid og pasienttilfredshet, og på kvalitet i betydning færre avvik (Reeves m.fl. 2008).

Utvikling og tilrettelegging av TPS i kommunal sektor

Målet med prosjektet har vært å tilrettelegge for tverrprofesjonell samarbeidslæring i kommunal sektor for en større gruppe studenter i helse- og sosialfagutdanningene, og at dette utviklingsarbeidet skulle skje i et samarbeid mellom praksisfeltet og høyskolen.

Utviklingsprosjektet har hatt en aksjonsrettet og eksplorerende design. Siden vi hadde lite formening om hvordan og når prosjektet skulle gjennomføres, hadde første fase av prosjektet en eksplorerende karakter. Vi måtte først og fremst få med lærere fra de ulike utdanningene. Dernest måtte vi kartlegge de ulike utdanningers rammer og muligheter; eksempelvis få oversikt over de ulike praksisprogram, tidspunkt for praksisstudiene og læringsutbyttebeskrivelser, samt få oversikt over utførte prosjekter og forskning på området. Vi måtte videre få en oversikt over praksisplasser og praksisfeltets muligheter, samt diskutere oss fram til når, hvor og hvordan prosjektet skulle gjennomføres.

Aksjonsinnretningen i prosjektet peker mot at dette er et utviklingsprosjekt, der målet var at representanter fra alle utdanninger i samarbeid med praksisfeltet skulle utvikle og tilrettelegge for TPS i praksisstudiene. Som innen aksjonsforskning generelt, har hensikten vært å utvikle et konkret studieopplegg, prøve det ut, samt revidere/justere det ut fra erfaringer og refleksjoner fra deltakerne underveis (Reasen og Bradbuty 2001, Tiller 2004, Coghlan og Brannick 2004).

En sentral målsetting med aksjonsforskning er å skape felles lærings- og refleksjonsprosesser som involverer både praksis, studenter og lærere. En grunnidé er at disse partene har forskjellig, men komplementær kunnskap og kompetanse. Ved å bringe ulike aktører sammen kan man bli i stand til å utvikle et godt og konkret undervisningsopplegg som kan prøves ut og vurderes i en syklisk prosess (Levin & Klev 2002). Gjennom tilbakemeldinger underveis fra aktørene har programmet for studieopplegget stadig blitt justert. Utvikling og endring har skjedd gjennom dialog, samarbeid og refleksjon.

Aksjonsforskning krever som annen forsknings- og utviklingsarbeid, systematisk og gyldig dokumentasjon slik at den kan gjøres tilgjengelig for kritisk evaluering. Dokumentasjon er også sentralt i selve aksjonsforskningsprosessen *fordi det skapes forbindelse mellom det som har hendt og det som skal skje* (Bøe og Thoresen 2012:41). Dokumentasjon underveis er referater fra møter og seminarer, nedtegnelse av studentenes forforståelse av hverandre på TPS-dagen, og studentvurderinger (spørreskjema) på slutten av TPS-dagen. Innenfor aksjonsforskning er aksjonslæringsbegrepet sentralt. Aksjonslæring omhandler læringsprosesser som finner sted i aksjonsforskningsarbeidet. Interaktiv aksjonsforskning som et samlebegrep, inkluderer både forskning rundt aksjoner og læring av disse aksjonene. Prosjektet har utviklet studieopplegg for TPS samtidig som veiledere og studenter lærer om TPS. At innsikt i TPS også er nytt for mange av lærerne og veiledere gjør at det har foregått parallelle prosesser:

Prosjektorganisering

Prosjektperioden har gått over to år og vært finansiert av samarbeidsmidler. Prosjektet har blitt drevet fram av en prosjektgruppe og koordinert av en prosjektleder. Prosjektgruppen har bestått av lærere fra alle aktuelle utdanninger med unntak av fysio/mesendieck¹ samt en representant fra hver av de tre deltakende bydelene.

Prosjektgruppen anså forankring i ledelse og utdanningsprogrammet som viktig for at prosessen skal bli vellykket. Prosjektleder kontaktet instituttledere og studieledere for de ulike utdanningene som foreslo lærere i gruppen. For å diskutere oss fram til et best mulig studieopplegg ble det samlet materiale over ”nå-situasjonen” og tidligere prosjekter og forskning knyttet til TPS. Resultatene fra kartleggingsrunden ble systematisert og dannet et utgangspunkt for videre planlegging av prosessen. Mye av kartleggingen og nettverksbyggingen i innledende fase ble gjort av prosjektleder, men alle beslutninger ble tatt på prosjektgruppemøtene.

Noen eksempler på hva som ble kartlagt/laget oversikt over og som dannet utgangspunkt for diskusjoner i prosjektgruppen:

- Gjennomgått aktuelle nasjonale meldinger (samhandlingsreformen, utdanning for velferd osv)
- Det er innhentet rammeavtaler mellom HiOA og Oslo kommune/det enkelte praksissted
- Samlet planverk fra aktuelle utdanninger, dvs. fra fysioterapi/mesendieck, barnevern, sosionom, vernepleier, ergoterapi og sykepleie og laget en oversikt over hvilke bydeler og sykehjem som nyttes og når av de ulike studentgruppene
- Laget oversikt over praksisperiodene for de ulike utdanningene er (vedlegg 4)
- Oversikt over brukte praksissteder i de ulike bydelene, inkludert antall studenter og fra hvilke utdanninger
- Oversikt over kontaktpersoner; eks. praksisveiledere/praksiskontakter, emne-ansvarlige lærere osv
- Oversikt over hvor det foregår praksisprosjekter mellom HiOA og Oslo kommune i dag (slik at en hindret opphoping av prosjekter i samme bydel)

De første prosjektmøtene hadde en vid og løs struktur. En ønsket at alle ideer skulle få komme fram før en «spikret» et studieopplegg. En anså det også som viktig at deltakerne ble kjent med hverandre og hverandres utdanninger. I tillegg til å forankre prosjektet i hele prosjektgruppen ønsket vi at kartleggingsfasen også skulle fungere som en forankring i deler av organisasjonen ved å snakke med ulike personer ved forskjellige enheter (administrasjon, koordinatore, ledere osv). Prosjektets første fase hadde dermed som mål både å kartlegge, informere, skape nettverk og forankre.

¹ De har vært invitert med, men ikke møtt. Prosjektleder har hatt kontakt med utdanning via emneansvarlig og studieadministrasjon

Det ble tidlig bestemt at en begynte kartlegging og forankring innad i høgsolen i de ulike utdanningene. En anså det som avgjørende å vite at utdanningene ville delta i prosjektet før en begynte å involvere praksisfeltet. Prosjektgruppen mente også det var viktig å diskutere mulige opplegg med studentene. Prosjektleder hadde møte med studentrådsrepresentanter der ulike alternativer ble diskutert. De ønsket TPS-opplegg svært velkommen, og opplyste at det hadde vært etterspurt på alle nivå i høgsolen. De anbefalte dagsopplegg framfor studieopplegg over en uke.

Utvikling av studieopplegget og programmet for dagen ble utviklet og justert på prosjektmøtene på bakgrunn av innspill av studenter og praksisveiledere sammen med egne erfaringer. Studentenes svar på spørreskjema ble oppsummert umiddelbart etter seminardagen og sendt prosjektgruppen. En så det som viktig å diskutere disse opp mot de muntlige tilbakemeldingene fra studentene og egne erfaringer mens dagen var fersk i minne.

Prosjektgruppen har i snitt hatt 2 møter pr. semester. I tillegg til prosjektmøtene ble det arrangert ulike møter og seminarer for ulike «grupper» underveis; både for å informere om og få innspill til studieopplegget, samt for å teste ut ideer og egne forståelser.

- Studieledere, instituttledere og prodekan – mai 2013
- Praksiskoordinatorer fra de ulike studieadministrasjonene, emne-ansvarlige og praksisansvarlige ved alle utdanninger - høsten 2013
- Møte med koordinatorforum (praksiskoordinatorer i hver av bydelene) – januar 2014

Mange av prosjektgruppens medlemmer har i tillegg hatt ett eller flere møter med kolleger ved eget arbeidssted (utdanning/praksisfelt). Siden prodekan ved fakultet for Helsefag sitter i en nasjonal gruppe knyttet til revisjon av praksisstudiene i helse- og sosialfagutdanningene (http://www.uhr.no/prosjekter/kvalitet_i_praksisstudier), har prosjektleder hatt ekstra kontakt med henne underveis. Prosjektet har også blitt presentert i et blogginnlegg knyttet til høgsolens Program for fremragende profesjonskvalifisering (FPK) (<http://blogg.hioa.no/fpksatsing/2014/01/>).

Deltakere

Målet på sikt er å tilrettelegge som inkluderte alle studentene fra de aktuelle utdanningene som var i samme bydel samtidig. Studentene var spredt rundt i hele bydelen og hadde sin praksis på ulike helse- og sosialenheter i bydelen, som eks. helsestasjoner, NAV, barnevernstjenesten, helsestasjon, rehabiliteringsenheter, hjemmesykepleie, ulike psykiske behandlingssplasser osv. Studentene var på ulikt nivå i utdanningen og deres faglige fokus forskjellig. Spennet i brukerens behov var dermed stort, men felles for studentene var at de møtte brukere/pasienter med behov for sammensatte tjenester.

Som nevnt var det i utgangspunktet tenkt at det skulle inkludere alle studenter som hadde praksisstudier ved ulike etater/tjenester i samme bydel. En utfordring ved dette er at det er stor forskjell på antall studenter ved de ulike utdanningene. Sykepleierutdanningen tar inn flere

studenter enn de fem andre deltakende utdanningene til sammen, i tillegg til at nesten 50% av studiene foregår i praksis. For at TPS-gruppene ikke skulle bli helt dominert av en yrkesgruppe, valgte vi kun å gi tilbud til sykepleierstudenter som hadde sin praksis i hjemmesykepleien². At valget falt på hjemmebaserte tjenester hadde sin hovedårsak i at to av de tre praksisrepresentantene i gruppen hadde sitt arbeid knyttet til hjemmetjenesten.

Det har deltatt til sammen ca. 450 studenter og 40 veiledere og lærere foruten prosjektgruppa ved de 16 TPS-dagene. Fordeling av studenter fra de ulike utdanningene gjenspeiler i stor grad arbeidslivet, med klart flest studenter fra sykepleierutdanningen. De fleste utdanningene har imidlertid vært representert på hver TPS-dag. Studentene har vært i ulike praksisfelt med forskjellig faglig fokus og møtt bruker/pasienter i alle aldre med ulike tjenestebehov. Det har deltatt studenter som er i 1.studieår og sin første praksis, til studenter som er i 3.studieår.

Bydelene ble valgt ut fra prosjektgruppens kjennskap til en eller flere av praksisfeltene i bydelen; enten ved at de arbeidet og/eller hadde vært praksisveiledere der. Det har vært med en representant fra hver bydel i prosjektgruppen; også disse fra 3 ulike profesjoner (fysioterapeut, ergoterapeut og sykepleier).

Studieopplegget

Gjennomføringen av den tverrprofesjonelle samarbeidsdagen endret seg en del underveis, men tema har hele tiden vært å lære om TPS og bli kjent med hverandres roller og funksjon. Det har også vært vektlagt stor grad av studentdeltaking/studentaktivitet. Det har for det meste deltatt mellom 20-30 studenter på hver TPS-dag, og dagen har inngått som en del av praksistimetallet/praksisprogrammet.

Dagen startet med en kort ressursforelesning om TPS. Dette for at studentene skulle «samles rundt tema» og for at alle skulle få en størst mulig felles forståelse av hva TPS er. Ressursforelesningen ble i starten holdt av en ekstern person, men etter hvert utarbeidet og gjennomførte prosjektgruppens medlemmer selv denne forelesningen (vedlegg 2).

I starten ble studentene delt inn i grupper rett etter at forelesningen var gjennomført. Gruppene bestod av 8-10 studenter fra 4-6 ulike utdanninger. De fikk utdelt ett til to case til diskusjon, men ble oppfordret til først å bruke god tid på å presentere og diskutere hverandres yrkesroller og funksjon. Det var opp til studentene å strukturere egen tid før framlegg og diskusjon i plenum på slutten av dagen.

² I løpet av ett studieår er alle sykepleierstudenter tre ulike praksisperioder i kommunal sektor. Dersom studentene hadde fått tilbud om deltakelse ved alle de tre praksisperiodene (forebyggende helsearbeid, psykiatri og hjemmetjeneste) ville sykepleierstudenter vært invitert 3 ganger, mens de andre studentene kun hadde en praksisperiode og dermed invitert en gang)

Nedenfor er programmet for dagen slik det ble presentert for studentene; A) i starten og B) ved slutten av studien.

A: Programmet for dagen slik det ble presentert de første gangene	B: Programmet for dagen slik det ble presenter det siste året
<p>Kl. 08.30 – 09.30 Introduksjon og ressursforelesning om tverrprofesjonelt samarbeid</p> <p>Kl. 09.30 – 13.00 Arbeid i grupper med Case Grupper med studenter fra de ulike utdanningene diskuterer, med utgangspunkt i en konkret bruker med behov for sammensatte tjenester, hvordan de vil møte brukerens behov for helse- og sosialhjelp. Gruppene skal både diskutere hva og hvordan de vil hjelpe den konkrete brukeren og om den enkelte yrkesgruppes ansvar, rolle og funksjon i situasjonen (eks. i lys av lovverk, yrkesbeskrivelser osv). Gruppene settes sammen av veiledere fra praksis og høyskolen.</p> <p>Kl. 13.00 – 15.00 Fellesarrangement for alle studenter og veiledere Gruppene legger fram sitt forslag fra arbeid med case som diskuteres med representanter fra praksisfeltet og høyskolen. **De første 4 gangene ble siste halvtime brukt til diskusjon rundt tema: Hvordan tilrettelegge for tverrprofesjonelt samarbeidslæring i praksisstudiene i kommunesektoren</p>	<p>Kl. 09.00-10.00 Introduksjon og ressursforelesning om tverrprofesjonelt samarbeid</p> <p>Kl. 10.00- 12.00 Profesjonenes forforståelse/forventninger til hverandre Bli kjent med hverandres ansvar og oppgaver – generelt og relatert til der dere har deres praksisstudier nå</p> <p>Kl. 12.30 – ca. 13.30 (i grupper på ca. 8-9 studenter) Tverrfaglig møte knyttet til pasient/bruker med behov for sammensatte tjenester Diskusjon i etterkant av «møtet» med praksisveiledere til stede</p> <p>Kl. 13.30 – 15.00 Fellesarrangement for alle studenter og veiledere Gruppene legger fram sine vurderinger fra tverrfaglig møte som diskuteres med praksisveiledere</p>

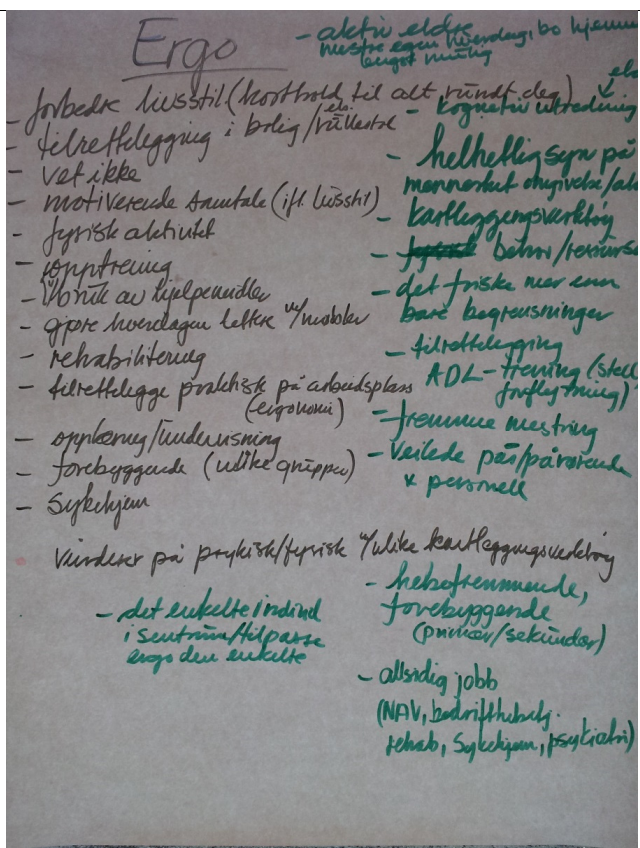
Når vi snakker om tverrprofesjonell samarbeidslæring, blir det en forutsetning også å lære *om* hverandre for at de kan få kjennskap til hva en selv og de andre kan bidra med i en samarbeidssituasjon og hvordan de kan utfylle hverandre for sammen å kunne løse komplekse utfordringer og ha tilstrekkelige samarbeidsferdigheter. Tilbakemeldingene fra gruppene viste at de brukte liten tid på å bli kjent med hverandres profesjoner. De startet rett på diskusjon av caset. For å få fram studentenes forforståelse av hverandre før den enkelte profesjonsgruppe presenterte seg, valgte vi å sette av tid til dette i fellesskap før de startet diskusjon av caset. Hver student startet med å skrive ned hva de viste om hver av de andre profesjonene; om deres kunnskaps- og yrkesfelt, rolle og funksjon. Dette delte de så med 2-3 av medstudentene før dette ble lagt fram for hele forsamlingen. I fellesskap ble profesjonene beskrevet en etter en – først forforståelsen fra andre profesjoner, før studenter fra den aktuelle profesjonen supplerte. Stikkord ble skrevet på tavle/flippover og tatt bilde av (se bilde neste side).

Samarbeid mellom profesjonene har mange former. I denne studien har vi brukt tverrfaglig team. Tverrfaglig team er en gruppering av profesjoner knyttet til en spesifikk situasjon, der de arbeider sammen mot et felles mål for å gi mest mulig hjelp til bruker og for å effektivisere den aktuelle oppgaven. (Kvarnström, 2007).

Etter endring av programmet ble det satt av en time til å diskutere caset i det tverrfaglige teamet. I starten fikk de ulike teamene utdelt to case; ett med hovedfokus rettet mot voksenperson – men barn inkludert, det andre caset med hovedfokus på barn - men med voksenproblematikk inkludert. Etter tilbakemelding fra studentene valgte vi kun å ha ett case. Casene (vedlegg 3) var utformet av prosjektgruppen med utgangspunkt i reelle brukere, men noe justert slik at alle de seks utdanningene skulle kjenne seg igjen.

For å knytte caset til tverrprofesjonell praksis i bydelen og å gi respons til studentene på deres løsningsforslag, ble praksisveilederne invitert til å delta i diskusjonen ved studentenes framlegg i plenum.

Eksempel på andres studenters forståelse av hva ergoterapeutens kunnskapsfelt, rolle og funksjon er (svart skrift), og hva ergoterapistudenter selv supplerte med (grønn skrift)



Program for dagen samt en kort informasjon om TPS ble sendt studentene på mail i forkant av dagen. I starten av studien ble det gjort 1-2 uker før TPD-dagen, mens en de siste gangene forsøkte å gi studentene informasjonen for studiestart (vedlegg 1).

Det ble prøvd ut flere metoder for å få oversikt over og sendt ut informasjon til studenter og praksisveiledere; fra lærere fra hver utdanning utførte arbeidet til at all utsending gikk via prosjektleder.

Innhenting av studentenes erfaringer og vurderinger

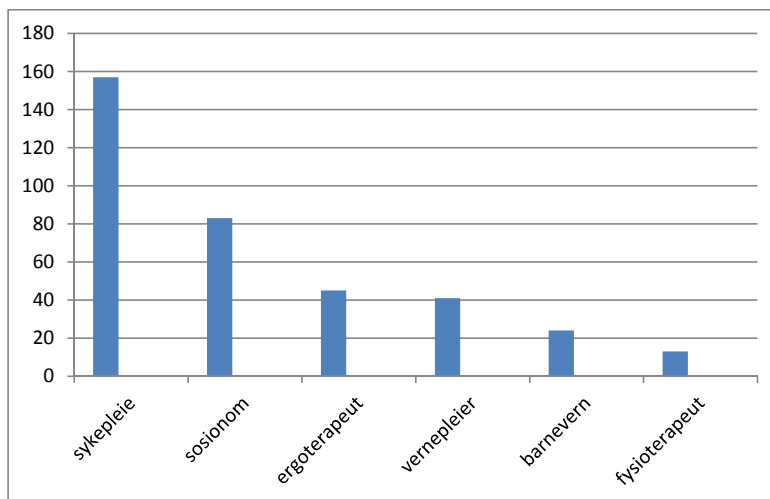
Allerede etter første runde med TPS-dager ga studentene klart uttrykk for at studieopplegget burde videreføres. For bedre å få fange opp flest mulig studentstemmer besluttet vi å be om skriftlige tilbakemeldinger. Det ble laget et spørreskjema som ble tatt i bruk ved 13 av de 16 TPS-dagene.

Spørreskjema (vedlegg 5) som ble utviklet er knyttet til både organisering av dagen og studentenes vurdering av læringsutbytte. Spørsmålene besto av to lukkede og to åpne spørsmål. Til de lukkede spørsmålene ble brukt en skalering fra 1 til 5, der 5 var høyeste skår. Disse to spørsmålene var knyttet til betydningen av TPS i praksisstudiene og opplevd læringsutbytte.

I tillegg hadde skjema to åpne spørsmål der vi ba dem konkretisere hva de hadde lært/fått ut av dagen og deres anbefalinger for å bedre undervisningsopplegget.

Studentene ble informert muntlig om hensikten med spørreundersøkelsen, og at det var frivillig å delta. Spørreskjema ble levert ut til 364 studenter; dvs. til alle deltakerne ved 13 av i alt 16 TPS-dager. Alle utleverte spørreskjema ble returnert; dvs. en svarprosent på 100.

Fordeling av studentsvar mellom de ulike utdanningene:



Justering i programmet underveis førte også til at gruppenes forforståelse av hverandre ble etterspurt og skrevet på flippover og/eller tavle. Nedtegnelsene ble tatt bilde av/overført til PC (jmfør bilde s.14), og inngår i datamaterialet. Materialet består av til sammen 27 bilder.

Analyse av data

Data fra spørreskjema er summert og presentert samlet. Alle studentene hadde kommentarer på de åpne spørsmålene. For å få en bedre oversikt over alle innspillene, valgte vi å kategorisere dem i tråd med studiens hensikt og de spørsmål som ble stilt innledningsvis.

I forhold til spørsmål om læringsutbytte ble disse systematisert i forhold til følgende kategorier:

- betydningen av tverrprofesjonelt samarbeid/tverrprofesjonell samarbeidslæring
- kunnskap om hverandre profesjonenes; rolle og funksjon
- kunnskap om tverrprofesjonell samarbeidslæring

Når det gjaldt anbefalinger for videre arbeid med TPS er disse organisert i forhold til

- informasjon
- innhold/opplegg av dagen
- veiledning/respons

Ut over nevnte kategorier har de fleste studentene kommet med svært mange utsagn knyttet til opplevelsen av studieopplegget/dagen. Mange av disse utsagnene sier mye om deres opplevelse og vurdering om TPS generelt og studieopplegget spesielt.

Noen av utsagnene kunne passe under flere av kategoriene. Vi har ikke valgt å beskrive det samme utsagnet flere steder, men har i noen tilfelle delt setningen opp dersom det har vært naturlig.

Nedtegnelsene fra studentenes forforståelse av hverandre i plenum er ikke systematisert, men henvises til i diskusjonen.

Studentenes erfaringer og vurderinger av undervisningsopplegget

Responsen fra studentene har vært entydig; dette var noe de ønsker velkommen. De opplevde tema som relevant og dagen som engasjerende og lærerik.

Utrolig bra – hvorfor har vi ikke mer av dette?!? Dette er jo både praktisk og nyttig – og ikke minst engasjerende.

Svært relevant og veldig lærerikt!

TPS - et relevant tema

*Gir håp for fremtiden i norsk helse- og sosialvesen med så mange engasjerte studenter
(sykepleier og praksisveileder)*

De fleste studentene ga høyeste skår på betydningen av å tilrettelegge for tverrprofesjonelle møtepunkter i praksisstudiene, noe som ga en totalskår på 4.9 (av maks 5.0). Hovedbegrunnelsen for deres vurdering synes å henge sammen med deres positive opplevelse av dagen, og gode vurderinger av læringsutbytte. Studentene beskriver dagen med ord som nyttig, relevant, lærerikt, engasjerende og spennende, ledsaget av adjektiver som svært, utrolig og veldig. Deres vurdering av læringsutbytte ga en gjennomsnittsskår på 4.55 (av maks 5.0).

Studentene trakk spesielt fram betydningen av å bli bedre kjent med hverandres profesjoner. Mange trakk fram diskusjonen med utgangspunkt i hverandres for forståelse som nyttig og lærende. Videre mente de det var viktig at alle aktuelle helse- og sosialutdanninger ved HiOA deltok. Det ga dem økt forståelse for de ulike tjenestene, og ikke minst betydningen av å se helse- og sosialtjenesten i sammenheng.

Studentene beskrev caset som relevant og gjenkjennelig selv om situasjonen var omfattende, og ikke ga noe klart svar. Studenter fra alle utdanningene mente de «eide» en bit av bruker; i den forstand at sider ved brukersituasjonen var innenfor deres arbeidsområde. At erfaringene og kunnskapen var lett overførbar, gjorde at det også ble opplevd som relevant og nyttig (Loeb og Harsvik, 2005).

Studentene kommenterte at de hadde oppdaget hvor viktig samarbeid mellom ulike profesjoner og etater er for å nå felles (dvs. brukerens) mål. I diskusjonen pekte flere studenter på at de til nå hadde tenkt at de «vet jo litt, så for å spare tid ordnet de opp selv». Mange studenter kommenterte at dagen hadde gitt dem erfaring med at «flere ser mer enn en».

Nesten skremmende at vi har så lite fokus på samarbeid mellom yrkesgruppene. Bruker er jo helt avhengig av godt samarbeid mellom oss. Denne dagen har virkelig åpnet øynene mine for hvor viktig det er å samarbeide på tvers av de ulike profesjoner og arbeidssteder/etater.

Ser nå virkelig betydningen av tverrprofesjonelt samarbeid, og at dette er noe som må prioriteres – og læres.

Studier viser at studenter som ser relevansen av det de lærer, har større mulighet for å kunne bruke kunnskapen i yrkeslivet (Gerrish, 1999). Det er også forskning som viser at studenter som har fokus på TPS i utdanningen viser større respekt og positive holdninger til hverandre, og har større villighet til å arbeide sammen for å bedre brukers situasjon (Barr et al 2005).

Økt innsikt i hverandres profesjon, rolle og funksjon

Gode velferdstjenester krever kjennskap til hverandres profesjoner

(vernepleier og praksisveileder)

Alle studentene kommenterte at de hadde fått økt innsikt og kunnskap i andre profesjoner og dets rolle og funksjon. En god del av studentene utdypet også hva de hadde lært; som eksempel at de har fått innsikt i hvordan de ulike profesjonene løser forskjellige brukersituasjoner og/eller at de har fått litt innblikk i andre profesjoners fagområder, metoder/kartleggingsverktøy, tilnæringsmetoder, synspunkt og/eller standpunkt.

lært om hvordan pasient/klient blir tatt hånd om i et stort system og hvordan de ulike yrkene må samarbeide

erfaring i å se forskjellige profesjoners perspektiv og kjennskap til deres tankegang

lært litt om saksgang og hvor vanskelig det kan være å få igjennom vedtak

fått øynene opp andre syn enn kun sykepleievinkelen

Selv om ikke alle konkretiserer hva de har lært, så nevner de at det ikke er nok med bare egen profesjons vurderinger for å møte brukers behov.

Å møte flere utdanninger var flott. Det fikk meg til å tenke «out of the box», fikk mer helhetlig bilde av bruker

Studentene opplevde at deres egen kunnskapsbase ble utvidet i møte med de andre profesjoners kunnskapsbase. Gjennom den informasjonsutvekslingen som skjedde i løpet av dagen fikk medlemmene ta del i hvordan andre yrkesgrupper resonnerer omkring bruker. Brukers behov ble belyst ut fra ulike perspektiver, noe som ga et helhetssyn på bruker. Flere

av studentene som i starten av dagen presenterte sin yrkesgruppe som den av profesjonene som hadde et helhetlig syn på bruker, kommenterte på slutten av dagen at de nå mente det er i fellesskap med flere profesjoner at en kan se helheten.

De opplevde å lære både om egen og andres profesjon ved å synliggjøre egen forståelse og å diskutere mulige løsninger. Samspillet og kommunikasjonen med de andre profesjonene ga dem også et nytt perspektiv på egen rolle (Dysthe 1996, Säljö 2001, Willumsen 2014), noe som overrasket mange.

Ser at å diskutere med andre yrkesgrupper bedrer mine egne vurderinger, litt rart men jeg føler det sånn

Enkelte studenter uttrykte at en burde ha flere slike dager nettopp for å få perspektiv på egen rolle og funksjon, andre fremhevet at dette bidrar til å styrke identiteten. Dette er i tråd med Wenger (1999) som uttrykker at identiteter utvikles gjennom læring i vekslingen mellom fellesskap og individer.

Det var utfordrende å skulle presentere sin egen utdanning – hva utdanner jeg meg til? Vi måtte tenke over: hva gjør en sosionom, en sykepleier, en ergoterapeut osv.

Studentene opplevde å lære av å tydeliggjøre egen kompetanse, dele og bruke denne. De opplevde at dette medførte utdypende kunnskap og økt bevissthet om egen yrkesgruppe sitt kunnskapsområde. I den første øvelsen måtte studentene redegjøre for egen profesjon. I det tverrfaglige møtet måtte de gjøre rede for egne vurderinger knyttet til brukers situasjon overfor de andre i gruppen, som satt med en annen forforståelse og kunnskapsbase. De ble med andre ord «tvunget» til å begrunne sine vurderinger overfor de andre på en mer eksplisitt måte enn de må overfor sin egen yrkesgruppe. De opplevde med det at bevisstheten om egen profesjon ble økt.

Blitt mer bevisst egen rolle. Trenger flere slike dager for å få perspektiv på egen rolle/funksjon. Styrker identiteten.

Erfaring med tverrprofesjonelt samarbeid

*Flott å se hvordan samarbeid mellom profesjoner kan «redder» klienter
(ergoterapeut og praksisveileder)*

Gjennom å snakke om hverandres roller og oppgaver, samt diskusjon rundt brukersituasjonen, uttrykte mange studenter at de fikk mer tillit og respekt for hverandre; både knyttet til den enkeltes faglige vurderinger og profesjonen som helhet. Som helse- og sosialarbeidere må de

ta mange vanskelige beslutninger. Flere studenter mente det kunne bli lettere å be om hjelp og støtte fra andre yrkesgrupper etter at de har fått økt innsikt i deres arbeidsfelt/metoder. Dette samsvarer med andre undersøkelser som viser at tillit utvikles gjennom kjennskap og samarbeid, samtidig som tillit til hverandre er avgjørende for samarbeidet (Willumsen 2009). Vangen & Huxham (2009) sier at innenfor teorier om tverrprofesjonell samhandling blir tillit omtalt som en forutsetning for et vellykket samarbeid mellom ulike profesjonsgrupper. Dersom etableringen av tillit faggruppene imellom i relasjon til arbeidet med brukerne bli vanskelig å etablere, vil også etableringen av gode samarbeidsrelasjoner til det beste for brukeren lide (Grimen 2009).

Studentene viste også til viktigheten ved å se likheter og forskjeller mellom profesjonene, og deres arbeidsmetoder og arbeidsfelt. Det bidro til at de fikk økt respekt for hverandre og hverandres oppgaver, samtidig som flere kommenterte at dette var viktig for både fordeling av og samarbeid om oppgaver. Robinson og Cottrell (2005) mener at å identifisere ulikhet er helt nødvendig for å klare å dele kunnskap på tvers av fagdisipliner. Hewstone og Brown (1986) går enda lenger når de påstår at skal et tverrprofesjonelt samarbeid lykkes må både likheter og forskjeller mellom gruppene anerkjennes.

Studentene vurderte at de hadde lært noe om hvordan de kunne arbeide sammen i tverrprofesjonelle team, og hvordan de kunne bli bedre til å samarbeide. I samarbeid på tvers av ulike profesjoner møtes ulike praksiser av sosiale og kulturelle tradisjoner. Dette medfører en sammenblanding av ulike syn, perspektiver, oppfatninger, verdier, tradisjoner, kulturer og interesser (Kennedy & Stewart, 2011). Motstridende verdier og tilnærminger kan skape barrierer for samarbeid, men studentene mente det også kunne åpne for nye muligheter og perspektiver. De begrunner dette først og fremst i økt kunnskap om hverandres profesjoner, men også at dagen var lagt opp til at de både måtte lytte til hverandres vurderinger og legge frem egne meninger. Gjennom erfaringsutveksling og kunnskapsdeling opplevde de å se andre ting hos brukere. Det ga ikke bare økt kunnskap om hverandres rolle og funksjon, men bidro også til økt respekt, økt innsikt og anerkjennelse – eller som en uttrykte det:

jeg tror kvaliteten på kommunikasjonen blir bedre etter denne dagen

Areskog (1995) hevder at økt forståelse og kunnskap om andre yrkesgrupper, kombinert med forståelse av seg selv som fremtidig yrkesutøver, vil fremme samarbeid og utvikle holdninger preget av respekt og tillit.

Studentene i denne studien mener kunnskap om tverrandre bedrer både på relasjon samt gir møtene bedre struktur og effektivitet. Dette er i tråd med forskning av Hall (2005) og Holst & Severinsson (2003) som viser at innsikt i andre profesjoners arbeid bedrer samarbeidet. Flere studenter kommenterte at øvelsen der de skulle bli bedre kjent med hverandres profesjoner hadde bidratt til å styrke deres relasjonskompetanse. De sa de forsto hverandre bedre, og stolte mer på hverandre.

Veldig nyttig å få innsikt i hverandres funksjoner før vi hadde det «tverrfaglige møtet». Det gjorde at vi samarbeidet lettere, ble mer flyt og struktur i møtet tror jeg

At dagen var godt strukturert gjør det lettere å samarbeide – og lære

Noen studenter pekte på, og kanskje med rette, at dette er et idealbilde av samarbeid som kan være vanskelig å realisere fullt ut i praksis. Det kan gjøre at de blir skuffet når idealbildet møter hverdagen. Profesjonsutøvere uttrykker et ønske om mer tverrfaglig samarbeid, men mener samtidig gjennomføring og implementering av tverrfaglig samarbeid er utfordrende å få til i praksis (Kennedy og Stewart 2011). Studentenes veiledere la ikke skjul på at samhandlingen ikke fungerte ideelt i dag, men samtidig understøttet de viktigheten av å jobbe for å forbedre det tverrprofesjonelle samarbeidet.

At veilederne viste slik interesse for dette undervisningsopplegget styrket mitt engasjement for å jobbe videre med tverrfaglig samarbeid

Praksisveilederne mente at betoning av TPS og de muligheter som ligger i det, kan være viktig å sette fokus på for å bedre praksis. Med unntak av en praksisveileder applauderte de studieopplegget, og sa dette burde utvikles videre.

Lært om og av hverandre

Samarbeid må øves, dette er bra øving! (sosionom og praksisveileder)

Undervisningsopplegget ble godt vurdert. De fremhevet spesielt viktig at de hadde brukt mye tid til å dele erfaringer og kunnskap; å lære mer om og av hverandre. Å møtes på tvers i «praksisfelleskap» gir anledning til læring ved at de deltar, men det krever at studentene involverer og engasjerer seg (Alsvåg 2007). Studentene var aktive og engasjerte i diskusjonen og erfaringsutvekslingen. At studentdeltakelsen var viktig nevnte flere av studentene

Jeg likte godt at alle måtte komme med meninger og faglige vurderinger – det gjør noe med aktiviteten og læringen i gruppa

Det var så fint at vi ble aktivisert og lyttet til. Det gjorde at jeg ble mer mottakelig for innspill fra andre

Samarbeid og samhandling handler om relasjoner i nåsituasjoner, og kan ikke læres gjennom teoretiske studier alene. Det er gjennom opplevelse og erfaring at denne type handlingskompetanse utvikles (Wenger 1999). Ulike studier har vist at tverrprofesjonelle studieopplegg i de enkelte praksisfelt kan gi studentene innsikt i andre profesjoners funksjonsområder (Willumsen et al 2014). Denne studien viser at også møteplasser utenfor arbeidsstedet, men relatert til praksisfeltet/bydelen, kan være en god erstatning.

Fint å oppleve tverrfaglig samarbeid i virkeligheten og ikke bare lese om hvor viktig det er ga meg mye

Studentene opplevde det som praksis; de beskrev deres egen profesjon i lys av praksiserfaringer, de diskuterte arbeidsformer i praksis og de gjennomførte et tverrfaglig teammøte knyttet til en brukersituasjon fra bydelen. Som en student sa: «*jeg tenkte praksis*».

Læringsprosesser beskrives ofte som sirkelformede prosesser, bestående av erfaringer og refleksjon. Om personenes erfaringer blir tema for en felles refleksjon i studentgruppen, kan det føre til kollektiv læring. Den kollektive læringen omformes i neste omgang til handlinger, nye arbeidsmåter og metoder (Ellström mfl. 2000). Studentene opplevde at så vel diskusjoner og erfaringsutveksling med studenter fra andre profesjoner underveis som diskusjonen med praksisveilederne på slutten av dagen var en kilde til læring og utvikling, og at de i fellesskap kom fram til en felles forståelse for hvordan en kunne hjelpe bruker. Dette er i tråd med en studie av Kvarnström (2007) som viser til at en slik felles forståelse kan styrke det tverrprofesjonelle samarbeidet. Flere studenter fremhevet også viktigheten av den umiddelbare responsen fra medstudenter og veiledere på deres vurdering av situasjonen.

Nå ser jeg mer ut av sykepleierboksen, dere får meg til å tenke på flere områder

Jeg merker at jeg «ivrer» mer når jeg får flere (profesjons)perspektiver inn i diskusjonen

Tverrprofesjonell praksis kan bety at grenser tangeres og krysses. Disse grenseflatene kan være viktige for å fremme samhandling og læring mellom deltakerne, noe som også ble fremhevet av studentene.

Vi rører ved hverandres områder hele tiden – nyttig å oppdage det

Grenseområdene gjør det mulig å danne forbindelser både mellom profesjoners aktiviteter og mellom deres perspektiver (Wenger 1999, Willumsen 2014). Flere av studentene kommenterte at gjennom å diskutere hva som var likt og hva som var ulikt mellom de ulike utdanningene, ble de også mer bevisst på hva som er den enkeltes kjernekompetanse, og hva som kan være mulige samarbeidspunkter. Det fikk dem også til å stille flere spørsmål. Mange studenter kommenterte at studieopplegget hadde fått dem til å revurdere oppfatning av så vel egen som andres profesjoner. Enkelte opplevde at de hadde mer til felles, og flere overlappende oppgaver, enn de viste om. Flere grupper ble overrasket over å oppdage at egen faggruppe ikke var alene om å tenke helhet, ha «best kompetanse» i kommunikasjon, kartlegging, vurdering osv. Flere ganger opplevde vi i prosjektgruppen utsagn som «gjør dere også det?».

Jeg sitter igjen med en fornemmelse av at mange av de oppgavene vi ser på som særegne, som kartlegging, kommunikasjon – kanskje er felles verktøy, mens det særegne egentlig ligger i kunnskapsbasen og situasjonene vi er i

Flere kommenterte hvor interessant, og ikke minst nyttig, dagen hadde vært for å bli bedre kjent med hverandres yrker. Flere ga uttrykk for at det bidro til økt respekt og forståelse for

hverandre. Vi i prosjektgruppen merket også hvordan de aktivt lyttet til hverandres argumenter samtidig som de ivret etter å finne gode løsninger og tilnærminger

Enkelte studenter uttrykte at de også ble overrasket hvor liten kunnskap de hadde om hverandres profesjoner, og det var flere som kom med utsagn som:

Hva er mensendieck??

Hva gjør egentlig en ergoterapeut annet enn å ordne hjelpemidler?

Viste ikke at vernepleier jobbet med mange av de samme oppgavene som oss ergoterapeuter - trodde vi var mest lik fysioterapeutene jeg.

Sykepleier – de pleier syke, gir medisiner, steller sår og sånn....,

Vet at sosionom hjelper til med bolig og sosiale forhold, men vet vel egentlig ikke hva de gjør

Er forskjellen mellom sosionom og barnevernspedagog at en jobber med voksne og den andre barn?

Selv om en del studenter viste lite om en eller flere andre yrkesgrupper, hadde fellesskapet mye kunnskap hverandres profesjoner. Med det oppdaget de også at det ligger mye kompetanse i fellesskapet. Noen studenter kommenterte at dette også burde utnyttes mer i teoriundervisningen; eks. i forhold til begrepslæring.

Faktorer som kan fremme tilrettelegging av TPS i praksisstudiene

Alle parter understreket at dette studieopplegget ikke bare må forbli et forsøk, men videreføres og bli en del av det obligatoriske studieprogrammet. Studentene mente videre at TPS i en eller annen form burde inngå i hver praksisperiode; minimum hvert år.

Denne studien har vist at mulighetene for TPS i praksis er til stede, selv om studentene er spredt rundt på ulike tjenesteområder. I dette avsnittet vil vi kort nevne hva studentene har trukket fram som suksessfaktorer ved TPS-dagen samt peke på noen faktorer vi tror er av betydning for god samarbeidslæring.

Suksessfaktorer

Studentene kom med mange utsagn knyttet til hvorfor de opplevde TPS-dagen ble vellykket. Punktene som er trukket fram under er blitt nevnt av minimum 20 studenter.

- At en «samles om tema» i en felles kort forelesning om TPS i starten av dagen
- At studenter fra "helse" og "sosial" møtes
- At den enkeltes for forståelse og forventninger om andre profesjoner og arbeidsoppgaver synliggjøres
- At studentene de må beskrive eget fag og egen utdanning
- At de ble involvert, at alle måtte være aktive og si noe, at de måtte komme med innspill og lytte til andre
- At dagen var relatert til praksis og praksisstudiene - og foregår i praksis/i bydelens lokale
- At de var fra ulike praksisfelt/tjenesteområder og at de måtte "ta med praksis og praksiserfaringer" inn i gruppediskusjonene
- At programmet og caset var/ble opplevd konkret, relevant og var overførbart/opplevd å ha umiddelbar nytteverdi
- At de fikk erfare TPS gjennom det "tverrfaglige møtet", ikke bare høre/lese om TPS
- At praksisveiledere deltok i diskusjonen etter det «tverrfaglige møtet»
- At de fikk umiddelbar respons på sine tanker og forslag til løsninger (fra medstudenter, lærere og praksisveiledere)

Institusjonell forankring og skolerte veiledere

Læring i tverrprofesjonelt samarbeid i praksisstudiene kan selvfølgelig forekomme uten at dette organiseres fra høgskolen/utdanningen. Men skal en sikre at alle får delta/lære tverrprofesjonelt samarbeid i løpet av praksisstudiene, må TPS inngå som en del av det ordinære undervisningsopplegget og ikke bare være noe som kommer i tillegg dersom en har tid.

Dette TPS-prosjektet har fått god vurdering av studenter og de veiledere som har deltatt. Likevel er det i fare for å forbli et prosjekt. Vi tror lignende prosjekter i framtiden også vil stå

i fare for «bare» å bli en pilot, dersom faglig ledelse ved utdanningen ikke involveres mer og studieopplegget ikke blir en del av det ordinære undervisningsopplegget. Det er selvfølgelig like viktig med forankring i praksis som i høgskolen, men siden ansvaret for utvikling av studieprogrammene ligger til høgskolen, tror vi det er viktig å starte der. Prosjektgruppen hadde derfor som ett av sine sentrale mål å forankre prosjektet i faglig ledelse ved utdanningene. Dette målet er ikke innfridd. Oppnevning av medlemmer fra de ulike utdanningene til prosjektgruppen gikk via instituttledere og/eller studieledere, og det ble gitt skriftlig og muntlig informasjon et par ganger underveis i tillegg til at ledere ble invitert til et seminar etter halvått prosjektid. I ettertid ser vi at henvendelse bar mer preg av å gi informasjon om TPS-dagen og de gode studentvurderingene, enn å arbeide med en strategi for å forankre TPS i utdanningsprogrammene.

Tilrettelegging av TPS i utdanningene er ikke lenger en anbefaling, men et utdanningspolitisk krav. I følge utdanningsmeldinga vil tverrprofesjonell samarbeidslæring kunne bidra til å styrke profesjonsidentiteten og dermed gjøre kandidatene tryggere i rollen, og til å forberede dem på virkelige arbeidssituasjoner med bredt samarbeid mellom tjenester og profesjoner. Dette står i motsetning til mange utdannere sin mening. En undersøkelse fra 2010 (Clark, PC) om norske dekaners og studiedirektørers holdninger til tverrprofesjonell læring viser at de ikke ser på denne type læring som vesentlig for studentenes utvikling av egen profesjonsidentitet eller mestring av eget fag, men som noe som eventuelt kan komme i tillegg hvis det er tid eller plass til det. Også mange lærere og praksisveiledere har vært skeptiske og uttrykt at en bør være profesjonell før en an bli tverrprofesjonell. Dette står i noe kontrast til studier utført av Carpenter og Dickinson (2008) som viser til at en trygg profesjonsidentitet utvikles i en tverrprofesjonell læresituasjon, der den enkelte ser og blir trygg på sin egen rolle sett i forhold til andre yrkesgrupper

Høgskolen støtter de nasjonale føringene, og har blant annet mål som å *utdanne samhandlingsorienterte profesjonsutøvere* i sin Strategiplan. Samhandling og samarbeid på tvers av profesjoner kommer ikke av seg selv. Det er heller ikke nok å plassere studenter fra ulike profesjoner sammen i praksis (Barr 2005). De må lære om hverandre for å se betydningen av TPS, og de må settes i læresituasjoner der de får erfaring med og veiledning i tverrprofesjonelt samarbeid. TPS må derfor inngå i et strukturert undervisningsopplegg forankret i det ordinære studieprogrammet. Det betyr at også lærere og veiledere må se betydningen av TPS.

Tverrprofesjonell samarbeidslæring forutsetter organisering og samarbeid på tvers av utdanningene. Det tar tid å samkjøre seg og bygge opp en positiv holdning og felles forståelse, og uten en felles forståelse blir det vanskelig å tilrettelegge noe for alle studentene i praksis. Det vil da kun bli opp til den enkelte veileder og det enkelte praksissted. En må også ta grep slik at TPS ikke blir avhengig av noen få ildsjeler. Dersom utdanningen ikke prioriterer TPS, hvordan kan en da forvente at studentene gjør det?

Det fremheves at det beste stedet å lære tverrprofesjonelt samarbeid er i praksisfeltet. En utfordring pr. i dag er at det tverrprofesjonelle samarbeidet som studentene skal lære ikke nødvendigvis er etablert i de praksissituasjonene hvor de skal erfare dette. Skal studentene lære tverrprofesjonelt samarbeid i praksis må dette gjenspeiles i veilederens hverdag og i utdanningsprogrammet. Hvordan skolere veilederne til også å bli (gode) TPS-veiledere? Kanskje TPS kunne inngå som en del av veiledningskurset, eller kanskje bør det etableres tverrprofesjonelle møtefora for veilederne? Gjennom dette utviklingsarbeidet har prosjektgruppen fått erfare viktigheten av å ha kunnskap om TPS, men også gode strukturer og klare faglige rammer. Gode intensjoner er ikke nok.

God struktur og klare, faglige rammer

Studentene mener TPS-aktiviteter skal være obligatorisk og inngå i det ordinære studieopplegget, men de understreker samtidig at alle studentene ikke trenger å gjøre det samme. Omfang og hensikt må imidlertid være det samme. Mye av undervisningsmaterialet kan og bør være likt, spesielt rundt begrepslæring og hensikt med TPS. Siden studentene er i ulike praksiser med varierende fokus og samarbeidspartnere, noe som gjør at det er viktig å utvikle forskjellige læringsaktiviteter knyttet til TPS innenfor samme læringsutbyttebeskrivelse. Studentene mener de felles studieoppleggene bør være «lette» å gjennomføre/tilrettelegge, konkrete og relevante. Denne studien viser en måte som burde være «lett» å tilrettelegge, og den engasjerer studentene..

Erfaringer fra dette prosjektet tyder på at det er av liten betydning for læringsutbytte hvor i utdanningsløpet studentene kommer fra og/eller om de er fra ulike nivåer. Ved en annen organisering og/eller i andre læringsarena, kan studentenes kompetansebakgrunn muligens spille en større rolle. Det viktigste, i følge studentene, var at de hadde en «forankring» i et praksissted i bydelen, og at det ble tilrettelagt for tverrprofesjonelt samarbeid. De studentene som hadde kommet lengst i utdanningsløpet, mente at fokus på TPS burde kommet før. I følge Reeves (2014) bør TPS implementeres tidlig i utdanningen og fortsette gjennom hele utdanningsløpet. Der dette har blitt gjort viser studier at TPS kan ha stor innflytelse på studenters og yrkesutøveres holdninger, kunnskaper og ferdigheter innen samarbeid.

De fleste TPS-studiene strekker seg over noe tid; eks. oppfølging av en pasient under rehabilitering, individuell plan til en rusmisbruker og dennes familie osv. Reeves og Freeth (2004) antar at opplegg av kort varighet har begrenset læringsverdi. De mener at jo lengre varighet og omfang, jo mer mangfoldig kan innhold, læringsmåter og mål være. Barr (2005) gir sin støtte til at også korte møter og/eller kurs kan være OK dersom mål og pedagogisk tilnærming er klar og presis. For å få et innblikk i TPS og skape motivasjon for videre læring kan korte møter tidlig i utdanningen være nyttige. I samtale med studentlederne for fakultetene i forkant av prosjektet, snakket disse spesielt varmt for korte møter mellom mange studenter. De mente også at fokus på TPS burde starte så tidlig som mulig; ikke minst for å hindre utviklingen av stereotyper om hverandres profesjoner. Erfaringer fra dette prosjektet

tyder på at korte møter engasjerer. Studentene som deltok i prosjektet var også samstemte i at denne og andre typer TPS-opplegg burde arrangeres gjennom hele studietiden; minimum en gang pr. år.

En viktig suksessfaktor har vært at studenter, lærere og veiledere har møttes på tvers av «helse og sosial». Manglende felles undervisning har vært begrunnet med ulik størrelse på utdanninger samt ulike utdanningsløp og praksisperioder. Enkelte av rammene kan en gjøre lite med. Eksempelvis er det mange flere sykepleierstudenter enn alle de andre studentene til sammen og andel praksis i utdanningene varierer stort. Andre faktorer/rammer kan justeres, som eks. å ha felles læringsutbyttebeskrivelser knyttet til TPS, samkjøre praksisperiodene mer osv. Det skal nevnes at høyskolen har oppfordret utdanningene til å «firedele» året. Noen utdanninger har praksis i alle perioder, mens andre kun i en eller to perioder – og noen går helt på tvers av firedelingen. Det hadde klart lettet samarbeidet med en bedre struktur og samkjøring av praksisperiodene.

Bjørke (2009) hevder at de største høyskolene med mange ulike utdanninger har størst mulighet til å organisere TPS. Dette er rett i den forstand at de er mulighet for mange ulike modeller, men med flere involverte kan også logistikken bli mer utfordrende. I denne sammenheng kan det være viktig å tenke at ikke alle studentene må utføre samme læringsaktivitet. Læringsutbyttebeskrivelsene bør være de samme, men møtepunktene og fokus i arbeidskravene i praksisstudiene kan være ulike.

Med så mange studenter, utdanninger og tjenestesteder involvert blir det både viktig og utfordrende med en god informasjonsflyt. Dette igjen krever avklarte roller, gode strukturer og klare faglige rammer. I starten av denne studien brukte prosjektgruppen mye tid på å skaffe tilveie tilstrekkelig informasjon om faglige rammer, om praksissteder, praksiskontakter osv. Hvem som «satt på ulik informasjon» var også forskjellig ved de ulike instituttene. Eksempelvis var det studieadministrasjonen som hadde oversikt over praksisfelt og kontaktlærere ved noen utdanninger, mens dette var i hovedsak emne-ansvarlig sin rolle ved andre utdanninger. Det fantes heller ikke en felles oversikt/skisse over hvilke tjenesteområder som var i bruk, tidspunkter for de ulike praksisperiodene til de ulike utdanningene osv. Å arbeide med å utvikle gode og enkle oversikter som er lett tilgjengelig for alle parter er nødvendig for å tilrettelegge for TPS, ikke minst i en så stor høyskole med mange studenter og praksisveiledere. Dersom ikke rammene er klare og oversikter utarbeidet, vil det bli vanskelig med god informasjon; både innad i høyskolen, til studentene og mellom høyskole og praksisfelt.

Informasjonsmaterialet som ble gitt studentene i forkant (vedlegg 1) ble bra vurdert. De første gangene mente de imidlertid at informasjon om studieopplegget kom alt for seint. De mente informasjon burde vært klar før praksisstudiene startet. De savnet også bedre informasjon til praksisveilederne. Slik de opplevde det var det ofte studentene som måtte informere praksislærerne/praksisveilederne om dagen. Det må også avklares, og finnes en oversikt over, hvem som har ansvar for hva.

Suksessfaktor i dette prosjektet har vært at høgskole og praksis har samarbeidet om utviklingen og gjennomføringen av TPS-dagen. Dette har også vært påpekt av mange studenter, som uttrykte at det styrket deres troverdighet og opplevelse av relevans til TPS-dagen ved at høgskolen og praksisfeltet arbeidet på lag. Studentene kommenterte også viktigheten av å diskutere egne vurderinger med profesjonsutøvere i bydelen; å få støtte og respons av dem. Flere yrkesutøvere sa også det var svært motiverende for dem å få delta, at de var inspirerende å møte så engasjerte studenter. Dette viser at et tett samarbeid mellom lærere, praksisveiledere og studenter kan være en vinn-vinn-situasjon for alle parter.

Samarbeidet bør her i størst mulig grad videreutvikles i etablerte samarbeidsfora, som eks. Koordinatorforum mellom høgskolene og Oslo kommune. Dette forumet består av praksiskoordinator fra hver av bydelene samt praksiskoordinator fra de ulike høgskolene. Tanken var at en skulle ta opp både faglige og administrative spørsmål i denne gruppen, men pr. i dag er det mest fokus på fordeling av praksisplasser. Det bør arbeides for at faglige spørsmål blir en fast post programmet.

Oppsummering

Vel 450 studenter fra 6 ulike helse- og sosialfagutdanninger har gjennom dette prosjektet møttes til en tverrprofesjonell samarbeidsdag i kommunal studiepraksis. Studentene har vurdert disse dagene som spennende, lærende og svært relevant for deres framtidige yrkeskarriere. De ser på samhandlings- og samarbeidskompetanse som sentralt og viktig, og mener at TPS bør inngå i det obligatoriske studieprogrammet. Dette er i tråd med politiske føringer som hevder at skal framtidige yrkesutøvere i velferdssektoren få den nødvendige samarbeidskompetanse som er en forutsetning for faglig forsvarlige velferdstjenestetilbud, så må tverrprofesjonelt samarbeid få en langt mer framtredd plass i de aktuelle utdanningene enn slik det er i dag <https://fremtidenshelsetjeneste.regjeringen.no/tema/utdanning-og-rekruttering/enkeltsvar/12045/>. Å innarbeide og forankre TPS i programplaner og faglig ledelse både innad i høgskolene og i praksisfeltet vil være viktige satsingsområder.

Som sentrale suksessfaktorer nevner studentene at TPS-dagen er på tvers av «helse» og «sosial», og at dagen er relatert til praksis. Verdien av å møtes på tvers av utdanninger og tjenester vurderer studentene som stor. De mener det har gitt dem en ny erfaring, og bidratt til å skape helhet og perspektiv på velferdstjenestene. Mange studenter etterlyser deltakelse av enda flere profesjoner som eksempel lærer- og politistudenter, og ikke minst medisinstudenter.

Prosjektgruppen har vært imponert av studentenes store engasjement og gode vurderinger. Studentene ga uttrykk for at de syntes det var lærerikt å diskutere caser og høre hverandres meninger. De ivret etter å finne gode løsninger og tilnærminger, samtidig som de har lyttet til hverandres argumenter. Studentene var åpne om sin for forståelse av andre profesjoners fagfelt og kunnskap, og uttrykte både overraskelse og mening i det å få vite mer om hverandre. Ved å tydeliggjøre eget fag og egen profesjon, samtidig som dette ble sett i lys av andre profesjoner, mener studenter at de også har økt sin bevissthet om egen profesjon.

Samspill i praksis (Meld.St. 13, 2011-2012) utfordrer utdanningsinstitusjonene og praksisfeltet til å få til «samspillslæring». Prosjektgruppen har bestått av representanter fra praksisfeltet og alle aktuelle utdanninger, noe som har bidratt til både et «innen-fra-blikk» og et «uten-fra-blikk». Det har vært nyttig for å samles om en felles TPS-forståelse.

Studentene mener TPS bør presenteres tidlig i utdanningen og fortsette gjennom hele utdanningsløpet for å hindre utvikling av stereotyper. Studier viser at TPS kan ha stor innflytelse på studentenes og yrkesutøverens holdninger, kunnskaper og ferdigheter innen samarbeid (Reeves 2014). Forskning viser at tverrprofesjonelt samarbeid også bidrar til gjensidig kompetanseutvikling mellom skole og praksis. (Jakobsen, 2014).

For å skape engasjement og positive ringvirkninger er det viktig at en lykkes med TPS. Det er viktig at læresituasjonene oppleves som relevant for framtidig yrkesutøvelse. Studentene og deres veiledere ga tommelen opp for dette TPS-prosjektet.

Interessant og lærerikt!

Veldig viktig fokus, det var både spennende og lærerikt å høre på studentene og praksisveiledere fra andre utdanninger.

Mer av dette!!!

praksisveileder

Referanser

- Alsvåg H, Førland O (red).(2007) Engasjement og læring. Fagkritiske perspektiver på sykepleie. Oslo. Akribes
- Areskog, N.-H. (1995). Multiprofessional education at the undergraduate level. I P. Owens, Carrier og J. Horder (red), *Interprofessional issues in community and primary health care*. London: Macmillan Press.
- Barr, H. (1994). NVQs and their implications for interprofessional collaboration. I A. Leathard (red), *Going interprofessional. Working together for health and welfare*. London: Routledge.
- Barr, H., Koppel, I., Reeves, S., Hammick, M. & Freeth, D. S. (2005). *Effective Interprofessional Education. Argument, Assumption & Evidence*. London: Blackwell Publishing
- Barr H, Helme M og L. D'Avray (2014). Tverrprofesjonell utdanning innen helse- og sosialfag i Storbritannia. I: Williamsen, E og A.Ødegård (red)(2014). Tverrprofesjonelt samarbeid – et samfunnsoppdrag. Oslo: Universitetsforlaget
- Bjørke, G. (2009) (red). *Samarbeid på tvers av profesjoner. CAB-prosjektet – delrapport I*. HiO-rapport 2009 nr. 1.
- Brataas, H.V. og Furunes, K.A. (2011) Pasientforløp, samarbeid og samhandling. I: Brataas, H.V. (red.) *Sykepleiepedagogisk praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk forlag, s.223-238.
- Bøe, Marit & Marianne Thoresen (2012). Å skape og studere endring. Aksjonsforskning I barnehagen. Oslo: Universitetsforlaget
- Charlile P.R. (2004). Tranferring, Translating and Transforming. An Integrative Framework for Managing Knowlegde across Boundaries organization Science . 15 (5) pp- 555-568
- Carpenter, John og Helen Dickinson (2008): interprofessional education and training. Bristol: Policy Press
- Carpenter, J og C.Dickinson (2014). Tverrprofesjonell utdanning – et sosialpsykologisk perspektiv. I: Williamsen, E og A.Ødegård (red)(2014). Tverrprofesjonelt samarbeid – et samfunnsoppdrag. Oslo: Universitetsforlaget
- Clark, PC (2010): Examining the interface between interprofessional pravtice and educatin: Lessons learned from Norway for promoting teamwork. *Journal of Interprofessional Care*, 25, 26-32
- D'Amour D, ferrada-Videla M, San Martin Rodrquez L & Beailieu M-D. (2005). The conceptual basis for interprofessional collaboration. Core concepts and theoretcal frameworks. I: *Journal of Interprofessional Care (Supplement 1)*, 116-131
- Eccott, L., Greig, A., Hall, W., Lee, M., Newton, C. og Wood, V. (2012) *Evaluating Students' Perceptions of an Interprofessional Problem-based Pilot Learning Project*. *Journal of Allied Health*; 41(4):185-9.
- Edwards, Ann (2010): *Being an Expert Professional: The Relatinal Turn in Expertise*. Dordrecht: Springer

Fewster-Thuente, L. og Veslor-Friedrich, B. (2008). Interdisciplinary collaboration for healthcare professionals. *Nursing Administration Quality*; 32(1):40-48.

Flemming, J (2014). Læring med, af og om hinanden. Resultater fra et Tværfagligt klinisk studieafsnit. I: Williumsen, E og A.Ødegård (red)(2014). *Tverrprofesjonelt samarbeid – et samfunnsopdrag*. Oslo: Universitetsforlaget

Fougner, M. & Horntvedt, T. (2011). Students' reflections on shadowing interprofessional teamwork : a Norwegian case study. *Journal of Interprofessional Care*, 25 (1). 33-38
<http://informahealthcare.com/doi/abs/10.3109/13561820.2010.490504>

Gerrish, K. (1999) Still fumbling along? A comparative study of the newly qualified nurse perception of the transition from student to qualified nurse. *Journal of Advanced Nursing* 1999:32(2):297-304

Grimen, H (2009). *Hva er tillit*. Oslo: Universitetsforlaget

Hall, Pippa (2005): Interprofessional teamwork: Professional cultures as barriers. I: *Journal of Interprofessional Care*. 1/2005. "188-196."

Hean, Sarah (2014). Utvikling av teoretisk robusthet i tverrprofesjonell utdanning. I: Williumsen, E og A.Ødegård (red)(2014). *Tverrprofesjonelt samarbeid – et samfunnsopdrag*. Oslo: Universitetsforlaget

Hewstone, M. & Brown, R. (1986). Contact is not enough: An intergroup perspective on the 'contact hypothesis'. I M. Hewstone & R. Brown (red), *Contact and conflict in intergroup encounters*. Oxford: Blackwell

Hjerpaasen, K.J m.flere (2012). *Tverrprofesjonell samarbeidslæring innen helse- og sosialutdanningene*. Rapport fra delprosjekt under Læring i arbeidsliv og utdanning (LAU). HiOA.

Holst, Harald og Elisabeth Severinsson (2003): "A study of collaboration inpatient treatment between the community psychiatric health services and a psychiatric hospital in Norway." I: *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 10/2003. "650–658."

Kennedy, Sarah og Hugh Stewart (2011): "Collaboration between occupational therapists and teachers: Definitions, implementation and efficacy." I: *Australian Occupational Therapy Journal*. 58/2011. "209-214."

Klages W.(2000). Lære ved å arbeide sammen. Veiledet praksis i førskoleutdanningen analysert som legitim perifer deltakelse. I: Skagen K (red) *Kunnskap og handling i pedagogisk veiledning*. Bergen. Fagbokforlaget

Kolb, D.A. (2000) Den erfaringsbaserte læreprosess. I: Illeris, K. *Tekster om Læring*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag, s.47-66.

Kvarnström, S. (2007). Interprofessionella team i vården. En studie om samarbete mellom helseprofesjoner. *Linköping Studies in Health Sciences Thesis No 83*. Licentiatavhandling. Hälsouniversitetet Linköping, Linköping Universitet.

- Lauvås, K. og Lauvås, P. (2004) *Tverrfaglig samarbeid – perspektiv og strategi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Levin og Klev (2002). *Forandring som praksis. Læring og utvikling i organisasjoner*. Bergen; Fagbokforlaget
- Loeb M, Hansvik T. (2005). Spørreundersøkelse rettet mot tidligere sykepleierstudenter. Rapport 2005: STF78 A050501. Oslo: SINTEF Helse
- MacIntosh, J. og McCormack, D. (2001). Partnerships identified within primary health care literature. *International Journal of Nursing Studies*; 38(5):547-555.
- Meld. St. 13 (2011 – 2012) *Utdanning for velferd. Samspill i praksis*. Kunnskapsdepartementet. Tilgjengelig på: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/dok/regpubl/stmeld/2011-2012/meld-st-13-20112012.html?id=672836>
- Mellor, R., Cottrell, N. og Moran, M. (2013) "Just working in a team was a great experience..." -- Student perspectives on the learning experiences of an interprofessional education program. *Journal of Interprofessional Care*; 27(4): 292-7.
- Nygren (2004). *Handlingskompetanse. Om profesjonelle personer*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Orvik, A. (2004). *Organisatorisk kompetanse – i sykepleie og helsefaglig samarbeid*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Ramsden, P (1999). *Strategier for bedre undervisning*. København: Gyldendal Forlag
- Reeves, S (2014). Sosiologisk forståelse av tverrprofesjonell utdanning og praksis. I: Williumsen, E og A.Ødegård (red)(2014). *Tverrprofesjonelt samarbeid – et samfunnsoppdrag*. Oslo: Universitetsforlaget
- Reeves, S (2014). Tverrprofesjonell utdanning – konsekvenser for samarbeid om brukere i helse- og velferdstjenestene. I: Williumsen, E og A.Ødegård (red)(2014). *Tverrprofesjonelt samarbeid – et samfunnsoppdrag*. Oslo: Universitetsforlaget
- Reeves, S., Zwarenstein, M., Goldman, J., Barr, H., Freeth, D., Hammick, M. og Koppel (2008). I: *Interprofessional education: effects on professional practice and health care outcoms. Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 1. Art. No.:CD002213.
- Robinson, Mark og David Cottrell (2005): "Health professionals in multi---disciplinary and multi---agency teams: Changing professional practice." I: *Journal of Interprofessional Care*. 19/6/2005. "547-560."
- Shephard, L.A. (2000). The role of Assessment in a learning culture. *Educational Researcher*, 29(7); 4-14
- Säljö. R (2000). *Lärande I praktiken. Ett sosiokulturelt perspektiv*. Stockholm. Prisma
- St.Meld.47 (2008-2009). *Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid*. Helse- og omsorgsdepartementet.

Suter, Esther, Julia Arndt, Nancy Arthur, John Parboosingh, Elizabeth Taylor og Siegrid Deutschlander (2009): "Role understanding and effective communication as core competencies for collaborative practice." I: *Journal of Interprofessional Care*. 23/2009: 41–51

Tiller, Tom (2004). *Aksjonsforskning i skole og utdanning*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Vangen, Siv og Chris Huxham 2009. En teoretisk forståelse av samarbeidets synergi 2009 I *Tverrprofesjonelt samarbeid i praksis og utdanning*, Elisabeth Willumsen red. Oslo: Universitetsforlaget

Wenger E. (1998). *Communities of practice. Learning, meaning, and identity*. Cambridge: Cambridge University Press.

Willumsen E (red)(2009). *Tverrprofesjonelt samarbeid i praksis og utdanning*. Oslo: Universitetsforlaget

Willumsen, E og A.Ødegård (red)(2014). *Tverrprofesjonelt samarbeid – en fortsettelse*. I: Willumsen, E og A.Ødegård (red)(2014). *Tverrprofesjonelt samarbeid – et samfunnsoppdrag*. Oslo: Universitetsforlaget

Vedlegg

Vedlegg 1: Program og informasjon om tverrprofesjonell dag

Vedlegg 2: Introduksjonsforelesning

Vedlegg 3: eksempel på et case

Vedlegg 4: praksisoversikt

Vedlegg 5: spørreskjema

Vedlegg1

TVERRPROFESJONELL SAMARBEIDSLÆRING

for helse- og sosial-fagstudenter som har sine praksisstudier i Bydel AA våren 2014

Endringene i velferdstjenestene krever nye måter å arbeide på. Mer av arbeidet vil skje i tverrfaglige team, og det forventes økt samhandling mellom ulike etater. Mens samhandling og samarbeid tidligere er omtalt som ett av flere tiltak, er dette blitt selve strukturen i utforming av velferdstjenestene (St. Meld 47, 2008-2009). I utdanningsmeldinga (Meld.St.13, 2011-2012) understrekes profesjonenes doble kompetanse; dvs. den enkeltes profesjonskompetanse og samhandlingskompetanse, og at begge kompetansene er sentrale for morgensdagens profesjonsutøvere.

Utdanningsinstitusjonene er i sitt samfunnsoppdrag forpliktet til å tilpasse utdanningstilbudet til arbeidslivets behov for kompetanse. Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) er dermed blitt et svært viktig utdanningspolitisk mål for å imøtekomme arbeidslivets behov for bedre tverrfaglig samarbeid og samhandling i helse- og sosialtjenestene (Meld St. 13, 2011-2012). Høgskolen i Oslo og Akershus (HiOA) har vektlagt tverrprofesjonell samarbeidslæring i sine strategiplaner fram mot 2020, og høgskolen har som mål å tilrettelegge for tverrprofesjonell læring for alle studentene i praksisstudiene. Tverrfaglig/tverrprofesjonelt samarbeid gjenspeiles også i utdanningenes læringsutbyttebeskrivelser.

Dette undervisningsopplegget inkluderer studenter fra utdanninger ved HiOA som har sine praksisstudier på ulike helse- og sosialenheter i bydelen, som eks. helsestasjoner, NAV, barnevernstjenesten, hjemmesykepleie, ulike psykiske behandlingsplasser, boliger osv. Studentene møtes til fagdager for å dele kunnskap om hverandres arbeidsfelt og rolle samt diskutere hvordan de kan samarbeide med utgangspunkt i en pasient/bruker/familie med behov for sammensatte tjenester.



Når vi snakker om *tverrprofesjonell samarbeidslæring*, blir det en forutsetning også å lære *om* hverandre profesjoner og kompetanseområder, ha kjennskap til hva en selv og de andre kan bidra med i en samarbeidssituasjon og hvordan man kan utfylle hverandre for sammen å kunne løse komplekse utfordringer og ha tilstrekkelige samarbeidsferdigheter.

En viktig hensikt med dette undervisningsopplegget, foruten å samarbeide i løsning av case, blir derfor å diskutere yrkesgruppens rolle og funksjon knyttet til pasienter/brukere i kommunehelsetjenesten. Vi ønsker å få fram både den enkeltes profesjons funksjon og hva som det er naturlig å samarbeide om på tvers av profesjonsgrensene.

Tverrprofesjonell samarbeidslæring i praksisstudiene

Dagen er obligatorisk og inngår som en del av praksisstudiene

Tid: Kl. 09.00 - 15.00

Sted: yy

Program for dagen

Kl. 09.00 – 09.30: Innledning, Ressursforelesning om tverrprofesjonelt samarbeid

**Kl. 09.30 – 11.00: Profesjonenes forventninger til hverandre
Bli kjent med hverandres ansvar og oppgaver**
(foregår i fellesskap)

Kl. 11.00 – 12.00 Lunsj

Kl. 12.00 – 13.30: Møte i «tverrfaglig team» - Arbeid med Case
(foregår i grupper satt sammen av lærer)

Kl. 13.30 – 15.00 Framlegg, diskusjon, oppsummering
(foregår i felleskap)

Velkommen til en spennende, tverrprofesjonell dag!

For evt. spørsmål henvend deg til Inger Taasen: inger.taasen@hioa.no, tlf: 90182628

Representant fra bydelen i arrangementgruppa er: xxx

Vedlegg 2

Tverrprofesjonelt samarbeid, tverrprofesjonell samarbeidslæring



04.11.2014

Hva er tverrprofesjonelt samarbeid?



Tverrprofesjonelt samarbeid (TPS) oppstår når

- når samarbeidspartnere fra ulike profesjoner/yrker
- arbeider på lag, med samme oppgavefelt, samme pasienter - brukere
- men med hver sine innfallsvinkler eller arbeidsoppgaver

Innfallsvinklene er komplementære

Dvs. at profesjonene/yrkesgruppene utfyller hverandre i gjensidig avhengighet og forståelse, om felles mål og med respekt og ydmykhet for hverandres innfallsvinkler

Hvorfor fokus på tverrprofesjonelt samarbeid og samhandling?

- Pasienter/brukere og pårørende ber om det
- Helse- og sosialpolitiske og utdanningspolitiske føringer

Dette gjør at:

- Høgskolen – og de enkelte fakultetene - har det sin strategiplan
- At det inngår i utdanningenes læringsutbyttebeskrivelser

Hensikten er å yte best mulig helse- og sosialtjeneste for bruker/pasient

- Tverrprofesjonell samhandling og samarbeid kan gi bedre forståelse for sammenhenger som påvirker helse og levekår samt bidra til å gi mer helhetlig og koordinert helse- og sosialhjelp til pasient/bruker
- Tverretattlig og tverrprofesjonell samhandling og samarbeid er å ha pasient/bruker i fokus
- Bedre koordinerte og mer effektive tjenester kan gi høyere faglig kvalitet

Når er det behov for samarbeid og samhandling på tvers

- Når tjenestebehovet krever innsats fra mer enn en profesjon/yrkesgruppe – og inkluderer mer enn en etat
 - Forebygging, rehabilitering, rus, psykisk helsearbeid
 - Inkluderer ulike aldersgrupper med ulike problemer
 - Flere etater og/eller tjenestenivåer involvert
- En del samarbeid er nedfelt i forskrifter; eks. Individuell plan (IP) som har vært lovpålagt siden 2002

Samarbeid - samhandling

Politiske dokumenter snakker om både samarbeid og samhandling – på «tvers av» og «mellom» ulike profesjoner, tjenester, enheter, behandlingsnivåer – og med pasient og pårørende

- Samhandling beskrives som mer konkret og forpliktende enn samarbeid.....
-Samhandling er ikke bare å samle trådene, men innebærer en gjensidig tilpasning mellom egne og kollegenes arbeidsoppgaver..

(Orvik 2004)

Eksempler på tverrprofesjonelle samarbeidsfora i bydelen

- Teammøter
- Tverrfaglige team
- Nettverksmøter
- Ansvarsgrupper
- Utredningsmøter

Teamkompetanse

- Normative grupper – eks. profesjonsgrupper
 - Felles regler og normer for oppførsel og holdninger
 - Sammenfallende syn på kulturell legitimitet
- Referansegrupper – eks. tverrprofesjonelle grupper
 - Gir sammenligningsgrunnlag for å gjøre vurderinger og ta avgjørelser
 - Gir innblikk i ulike handlingsmønstre i situasjoner preget av samarbeid eller konkurranse
 - Gir handlingsalternativ ut fra ulike begrepsmessige og metodiske forutsetninger

Helse- og sosialtjeneste fremheves som lag/teamarbeid

Dersom ikke målet er felles, og dersom ikke yrkesgruppene seg i mellom forstår hverandres språk, har en små muligheter til å fungere sammen

Lagarbeid trenger trening

Hvordan skape et godt (tverrprofesjonelt) samarbeidsklima

- Reduksjon av stereotypier
- Positive forventninger til hverandre
- Likheter og forskjeller blir anerkjent i teamet
- Vi må bli kjent med hverandre og hverandres arbeidsfelt

Tenk igjen hva du legger i et godt samarbeid

- Er det når alle er enige?
- Når de andre er enig med meg?

Tverrprofesjonell samarbeidslæring

Barr sier at tverrprofesjonell samarbeidslæring er når to eller flere yrkesgrupper som arbeider i helse- og sosialtjenesten **lærer om, av og med hverandre**

Barr, H. et al (2005). *Effective Interprofessional education. Arguments, Assumptions & Evidence*. London: Blackwell Publishing.

I dag skal dere ha to hovedfokus

1. Bli kjent med hverandre og hverandres oppgaver i helse- og sosialtjenesten – **lære om** hverandre
2. Diskutere caset – **lære om og av** hverandre

Når dere diskuterer caset...

- Tenkt vidt, tenk muligheter
- Få fram ulike faglige perspektiver
- Hva ønsker dere å innhente mer opplysninger om, og evt. hvorfor
- Hvilke profesjoner har hovedfokus på hva
- Hva overlapper/hva særegent for de ulike yrkesgruppene
- Hvordan kan dere samarbeide i bydelen i dag, og hvordan kan det samarbeidet forbedres

Diskusjon i felles fora

- Formuler to problemstillinger, utfordringer eller ideer dere ønsker å diskutere med veilederne

Utarbeidet av prosjektgruppen/TPS-bydel/2013-2014

Vedlegg 3

Case til tverrfaglig samling

Per Karlsen er 42 år. Han har i tre år bodd i kommunal leilighet i bydelen, som han fikk tildelt pga. psykososial problematikk. For ett år siden fikk han arbeidsavklaringspenger (AAP). Diagnose satt av fastlegen i anledning søknad om AAP var depressiv lidelse (hoveddiagnose) og stoffmisbruk (bidiagnose). I tillegg har han diabetes mellitus type 2. Før innvilgelse av AAP deltok Per ett år i sosialtjenestens kvalifiseringsprogram (KVP). Veileder i KVP vurderte at Per kunne komme tilbake i arbeid, men at hans diffuse helsemessige utfordringer på daværende tidspunkt var for store til at han kunne fortsette i KVP. Pers søknad om uføretrygd for vel tre år siden ble avslått med begrunnelse av at hans helsemessige situasjon ikke var tilstrekkelig undersøkt, adekvat behandling var ikke tilstrekkelig prøvd, og nødvendige tiltak for å komme i arbeid var ikke prøvd.

Aktuell situasjon: Vaktmester i blokken der Per bor, har kontaktet bydelens boligkontor pga. store utfordringer med Per og hans bosituasjon. Boligkonsulenten kontaktet sosialtjenesten ved NAV og ba om at NAV snarest mulig ordner alternativ bolig, da de mener Per ikke klarer å overholde nødvendig standard. Informasjon saksbehandler ved NAV mottok fra boligkonsulenten var: søppel utenfor døren, sprøytespisser utenfor vinduet, lukt fra leiligheten, barn og eldre blir redde Per pga. hans fremtoning og angivelige hissigis væremåte, uro om natten ved at Per går frem og tilbake i leiligheten og snakker høgt med seg selv.

Kort om Pers bakgrunn: Pga. store konflikter i hjemmet bodde Per fra han var 12-18 år i barneverninstusjon. Han tok yrkesfag på vgs. med godt resultat og arbeidet i til sammen 10 år som kokk. Han har ikke vært i arbeid siste fire år. Han hadde mye sykdomsfravær i siste arbeidsforhold. Klager på mat fra gjester og samarbeidsproblemer med kollegaer gjorde at han ble han oppsagt.

Per har to barn; en gutt på 12 og en datter på 17 år, som bor hos sin mor. Det yngste barnet er funksjonshemmet og sitter i rullestol. Inntil for ca. 4 år siden hadde Per noenlunde regelmessig kontakt med barna. De senere år har moren nektet samvær med mindre dette skjer under tilsyn av barnevernet, noe Per erfarte som et så nedverdiggende krav at han ga opp.

Saksbehandler ved NAV har hatt én samtale med Per etter at hun fikk henvendelse fra boligkonsulenten. Etter samtalen satt hun igjen med inntrykk av en person som er dypt deprimeret, at han virket mistenksom, urolig, flakkende med blikket og kanskje paranoid; at han isolerer seg etter å ha kuttet ut kontakt både med familie og venner. Han medga at leiligheten var i kaos og mente det skyltes at han ikke fikk ryddet pga. problemer med ryggen, en yrkesskade i en hånd og et sår på ene foten, som ikke ville gro og som i det siste var blitt verre pga. verk og infeksjon. Han oppga yrkesskaden i hånden som grunn for at han sluttet i jobben som kokk. Saksbehandler oppfattet Per som unnnvikende da hun prøvde å komme inn på rusproblematikk. Per sa at han håpet å komme tilbake til sitt yrke som kokk, og ba samtidig saksbehandler hjelpe så han fikk kontakt igjen med barna og sa at manglende kontakt med dem var viktig årsak til at det hadde gått nedover i det i det siste. Han sa at han helt tilfeldig noen ganger har møtt barna utenfor skolen deres. Nå ønsker han besøk av sønnen hjemme hos seg en dag i uken uten overnatting.

Han mente at fastlegen ikke tar hans fysiske helseproblemer på alvor og at vaktmesteren overdriver og at boligkontoret ikke har rett å kaste han ut.

For å få en helhetlig forståelse av Pers situasjon og for derved kunne hjelpe han best mulig, har saksbehandler innkalt til tverrfaglig møte i bydelen. Per har skriftlig samtykket til dette.

Vedlegg 4

Praksisoversikt Oslo kommune – høstsemesteret, studieåret 2012/2013

periode		Praksisperiode 1										Praksisperiode 2									
utdanning	uke	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	
		3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	
*Sykepleie 1.år (AB)	Sykehjem																				
Sykepleie 2.år (DC)	Hjemmesykepleien																				
Sykepleie 2.år - prosjekt	Forebygge helsearb (A)																				
Sykepleie 2år (psyk)(B)																					
Sykepleie 4år D/(psyk)																					
Ergoterapi 1.år																					
Ergoterapi 2.år (psyk/soma)																					
Ergoterapi 3.år																					
Fysioterapi, mensendieck 2.år																					
**Fysioterapi, mensendieck, 3.år																					
Vernepleier 1.år																					
Vernepleier 2.år																					
Vernepleier 2.år deltid																					
Vernepleier 3.år deltid																				fort s	
Sosionom 1.år																					
Sosionom 3.år																					
Velferd 2.år																					
Barnevern 1.år																					
Barnevern 3.år																					

*Sykepleie: 4 klasser (ABC er heltidsklasser, D er deltidskullet)

**Fysioterapi 3.år - kun i noen bydeler/nytt der en prøver å knytte fysioterapi til hjemmesykepleien (fleste på sykehus), mensendieck er ute 2 dager pr uke

Praksisoversikt Oslo kommune – vårsemesteret, studieåret 2012/2013

periode	Praksisperiode 3										Praksisperiode 4															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
utdannings																										
*Sykepleie 1.år (CD) Sykehjem																										
Sykepleie 2.år (BA) Hjemmesykepleien																										
Sykepleie 2.år -prosjekt Forebygge helsearb (DC,B)																										
Sykepleie 2år (psyk) AC																										
Sykepleie 4år D/(psyk)																										
Ergoterapi 1.år																										
Ergoterapi 2.år (psyk)																										
Ergoterapi 3.år																										
Fysioterapi, mensendieck 2.år																										
**Fysioterapi, menendieck, 3.år																										
Vernepleier 1.år																										
Vernepleier 2.år																										
Vernepleier 2.år deltid																										
Vernepleier 3.år deltid																										
Sosionom 1.år																										
Sosionom 3.år																										
Velferd 2.år																										
Barnevern 1.år																										
Barnevern 3.år																										

*Sykepleie: 4 klasser (ABC er heltidsklasser, D er deltidskullet)

**Fysioterapi 3.år - kun i noen bydeler/nytt der en prøver å knytte fysioterapi til hjemmesykepleien(fleste på sykehus), mensendieck er ute 2 dager pr uke

Vedlegg 5

Vurdering av seminardag knyttet til tverrprofesjonell samarbeidslæring

Bydel: _____

Utdanning: _____

Studieår: _____

1. På en skala fra 1-5 (der 5 gir høyest skår) hvordan vurderer du betydningen av å tilrettelegge for tverrprofesjonelle møtepunkter i praksisstudiene (sett ring rundt det tallet du mener gir best uttrykk for din mening):

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____

2. På en skala fra 1-5 (der 5 gir høyest skår) hvordan vurderer du læringsutbytte av dagens studieopplegg (sett ring rundt det tallet du mener gir best uttrykk for din mening):

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____

3. Hva har du lært/fått ut av dagen i dag

4. Anbefalinger videre

Evt. andre kommentarer:

Takk for svaret og lykke til videre i studiene!