

Å skape fremtidens tverrprofesjonelle helseteam

Tradisjonelt har ulike helseprofesjoner blitt utdannet uavhengig av hverandre. I Stavanger har vi utviklet et simuleringsbasert treningsopplegg der lege-, sykepleie- og ambulansesstudenter får trening i tverrfaglig samarbeid og kommunikasjon.

Vi la merke til at lege-, sykepleie- og ambulansesstudenter i Stavanger hadde hver sine fagdager med bl.a. simuleringstrening, og med vår kliniske bakgrunn så vi muligheter for en felles arena for læring som gjen-speilet hverdagens kliniske utfordringer i pasientbehandlingen. Samarbeid på tvers av profesjonene er i tråd med moderne syn på utdanning både nasjonalt og internasjonalt (1). Tverrprofesjonell samarbeids-læring er fremhevet i bl.a. stortingsmelding nr. 13 (2011–12) (2) og av Verdens helseorganisasjon (3).

Tverrprofesjonell studentdag

Siden våren 2013 har vi inkludert legestudenter, sykepleiestudenter og ambulanselæringer til det vi har kalt SAFER (Stavanger Acute medicine Foundation for Education and Research) studentdag. Læringsmål for dagen er tverrfaglig samarbeid, beskrivelse av akuttmedisinsk undersøkelsesmetodikk og relevant kommunikasjonsverktøy (4, 5). Vi ønsker å endre studentenes holdninger for å legge til rette for godt samarbeid og forbedret klinisk praksis.

Dagen starter med refleksjon over egne holdninger til de andre studentgruppene. Videre vises en film, basert på en faktisk hendelse, der en kaskade av kommunikasjonsvikt og dårlig samarbeid resulterer i at pasienten dør (6). Deltakerne skal finne årsakssammenhenger i filmen og reflektere kritisk i grupper. Videre følger øvelser i teamarbeid og simuleringstrening i rundløype med fasilitatorer. Vi bruker scenarier både fra kirurgi, indremedisin og psykiatri, og etter fokusgruppeintervju med studentene lager vi et eget scenario med previsitt (7). Scenariene fungerer best når de er utfordrende og på kanten av komfortsonen (8). Det legges opp til en trygg atmosfære, der det skal være lov å feile, men også å briljere. Etterpå skal deltakerne reflektere rundt egne og andres valg og hva de kunne gjort bedre.

Positive erfaringer

Våre erfaringer med denne dagen er at studentene overfører læring mellom de forskjellige scenariene og opplever nytten av å jobbe tverrprofesjonelt. Deltakerne gir omtrent bare positive tilbakemeldinger på denne formen for læring.

Som tverrprofesjonell stab har vi lært mye om de andre profesjonenes utdanningsløp. Således har vi etablert et godt

samarbeid på tvers av institusjoner og sykehusavdelinger for å utdanne reflekterte teamarbeidere. Vi opplever å ha forsterket nettverket innen simulering og tverrprofesjonelt samarbeid i Stavanger. Tverrprofes-

«Det handler om å lære med, fra og om hverandre»

sjonell samarbeids-læring handler ikke bare om å møtes i et auditorium, men det handler om å lære med, fra og om hverandre (9). Engasjerte fasilitatorer med bred klinisk og pedagogisk kompetanse er viktig. Én dag med tverrfaglig simuleringstrening stimulerer studentene og gir mersmak, men er utilstrekkelig for å endre holdninger og klinisk praksis. Tverrprofesjonell teamtrening bør gjentas gjennom studiet for å forsterke lagarbeid og pasientsikkerhet (10). Vi mener det er essensielt å få treningen forankret hos universitetene og sykehusene som driver utdanning av helsepersonell.

Sigrun Anna Qvindesland
Conrad Arnfinn Bjørshol
conrad.bjorshol@sus.no
Ingunn Aase
Bente Rossavik
Merete Kluge

Sigrun Anna Qvindesland (f. 1971) er akutt-sykepleier og sykehusets koordinator for aktiv læring og simulering hos SAFER. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og har oppgitt følgende interessekonflikter: Hun er 50 % sykehuskoordinator på SAFER og 50 % forskningskoordinator ved SAR (Stavanger Acute medicine Research group) betalt av Helse Stavanger Forskning.

Conrad Arnfinn Bjørshol (f. 1971) er spesialist i anesthesiologi, overlege og postdoktor ved Stavanger universitetssjukehus og førsteamanuensis ved Universitetet i Bergen. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og har oppgitt følgende interessekonflikter: Han er tidligere ansatt hos SAFER og har mottatt forskningsstøtte fra Laerdals Fond for Akuttmedisin og Regionalt akuttmedisinsk kompetansesenter i Helse Vest (RAKOS).

Ingunn Aase (f. 1957) er universitetslektor ved Universitetet i Stavanger. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og har oppgitt følgende interessekonflikter: Hun har hatt et ph.d.-stipend finansiert av Laerdals Fond for Akuttmedisin.

Bente Rossavik (f. 1960) er fagutviklings-sykepleier/veileder ved Kirurgisk divisjon, Stavanger universitetssjukehus. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og har ingen oppgitte interessekonflikter.

Merete Kluge (f. 1973) er sykepleier, paramedic og ambulansarbeider ved Ambulansetjenesten, Stavanger universitetssjukehus. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og har ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Nelson S, Tassone M, Hodges BD. Creating the health care team of the future: The Toronto model for interprofessional education and practice. Ithaca, NY: ILR Press, 2014.
2. Meld. St. 13 (2011–2012). Utdanning for velferd. www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-13-20112012/id672836/ (10.11.2015).
3. Patient safety curriculum guide. Multi-professional edition. Genève: World Health Organization, 2011.
4. Thim T, Krarup NH, Grove EL et al. Initial assessment and treatment with the Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure (ABCDE) approach. *Int J Gen Med* 2012; 5: 117–21.
5. De Meester K, Verspuy M, Monsieurs KG et al. SBAR improves nurse-physician communication and reduces unexpected death: a pre and post intervention study. *Resuscitation* 2013; 84: 1192–6.
6. Tidig upptäckt och behandling. www.tidigupptacktochbehandling.se (2.11.2015).
7. Aase I, Hansen BS, Aase K. Norwegian nursing and medical students' perception of interprofessional teamwork: a qualitative study. *BMC Med Educ* 2014; 14: 170.
8. Stocker M, Burmester M, Allen M. Optimisation of simulated team training through the application of learning theories: a debate for a conceptual framework. *BMC Med Educ* 2014; 14: 69.
9. Measuring the impact of interprofessional education on collaborative practice and patient outcomes. Washington, DC: Institute of Medicine, The National Academies Press, 2015.
10. Stocker M, Allen M, Pool N et al. Impact of an embedded simulation team training programme in a paediatric intensive care unit: a prospective, single-centre, longitudinal study. *Intensive Care Med* 2012; 38: 99–104.

Mottatt 2.11. 2015 og godkjent 10.11. 2015. Redaktør: Martine Rostadmo.

 Engelsk oversettelse på www.tidsskriftet.no

Publisert først på nett.