

# Tverrprofesjonell samarbeidslæring i helsefaglig praksis

**Beate Ytreberg**, universitetslektor ved Fysioterapeututdanningen i Tromsø, Institutt for helse- og omsorgsfag, Det helsevitenskapelige fakultet, UiT Norges arktiske universitet.  
Beate.ytreberg@uit.no

**Bente Norbye**, førstelektor/forskningsgruppeleder, Institutt for helse- og omsorgsfag, UiT Norges arktiske universitet.

**Inger Linaker**, enhetsleder helse, omsorg og barnevern, Bardu kommune.

Denne fagkronikken ble akseptert 21.9.2015. Fagkronikker vurderes av fagredaktør. Ingen interessekonflikter oppgitt.

Fysioterapeutstudenter, sykepleie-, ergoterapeut- og medisinstudenter ved Norges arktiske universitet UiT har deltatt i et aksjonsforskningsprosjekt om tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) i praksisstudiene. Prosjektet er et samarbeid mellom to kommuner (Bardu og Lenvik), desentralisert spesialisthelsetjeneste og fire utdanninger ved UiT.

For tiden er det sterkt fokus på TPS. TPS skal få større plass, både i helsetjenesten og i helsefaglige utdanninger. Samhandlingsreformen (1) setter søkelys på samarbeidets betydning for bedre helse- og sosialtjenester. Omsorgsmeldingen «Morgendagens omsorg» (2) viser til samarbeid mellom ulike aktører som sentralt virkemiddel for å løse framtidens utfordringer i offentlig sektor, særlig i kommunene.

Utdanningsmeldingen «Utdanning for velferd. Samspill i praksis» (3) utfordrer praksisfeltet og utdanningsinstitusjonene til å utvikle nye samarbeidsarenaer der

samfunnsnyttig kunnskap kan utvikles i et gjensidig berikende samarbeid mellom praksis, utdanning og forskning. Primærhelsetjenestemeldingen «Framtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet» (4) vektlegger tverrfaglighet som bærende prinsipp for framtidens primærhelsetjeneste. Til sammen gir dette sterke politiske føringer med konsekvenser både for profesjonsutdanningene og helsetjenesten.

Som svar på dette samfunnsoppdraget har UiT igangsatt ulike prosjekter. I det konkrete pilotprosjektet som denne kronikken omhandler, deltok 32 studenter fordelt på ni grupper i tre praksisperioder å to uker. TPS-praksisen var plassert helt mot slutten av de respektive studier, etter at studentene allerede hadde fått en god del klinisk erfaring, samt utviklet en klar profesjonsidentitet.

Studentene dannet egne tverrprofesjonelle team i praksisfeltet. Hvert team hadde en tverrprofesjonell veileder som hovedveileder. I tillegg hadde studentene oppnevnt en faglig veileder som kunne kontaktes ved behov. Dette styrket studentenes selvstendighet, samtidig som faglig kvalitet ble sikret. Hvert team fikk ansvar for to-tre pasienter. Studentene organiserte selv arbeidet. De planla og gjennomførte kartlegginger, gjorde vurderinger og foreslo og igangsatte tiltak.

## Profesjonsspesifikk kompetanse styrkes

I fysioterapeututdanningene i Norge hører vi ofte at studenter og lærere opplever og uttrykker at det ikke finnes tilstrekkelig tid og ressurser til å lære profesjonsspesifikk kunnskap på alle aktuelle områder. Når da TPS løftes fram som særlig satsningsområde, stimuleres bekymringer for at profe-

sjonskunnskapen trues. Vårt prosjekt peker i motsatt retning: Fysioterapeutstudentene forteller at de opplever økt trygghet på egen profesjonsspesifikk kompetanse. Studentens yrkesidentitet styrkes ved å være den som fronter eget fag i samspill med andre i konkrete pasientsituasjoner. De tar ansvar for å bringe inn fysioterapikunnskap i situasjonene, og argumenterer og begrunner undersøkelser og tiltak fra et fysioterapeutisk perspektiv. Dette ansvaret møter studentene med stor seriøsitet, og mange har sagt at de virkelig har følt at de representerer mer enn seg selv; fysioterapi som profesjon og fysioterapiens kunnskapsfelt.

## Lære av, om og med hverandre

Et av prosjektets mål er å undersøke hva studentene lærer av, om og sammen med hverandre. På tross av et samlokalisert helsefakultet der noe av undervisningen er samlet i fellesemner, oppdaget studentene at de hadde overraskende dårlige kunnskaper og til dels stereotype oppfatninger om de andre profesjonenes kunnskaper og kompetanser. Studentene løfter fram at prosjektet har medført at de har lært mye om kompetansen andre profesjoner har, og påpeker at dette er viktig lærdom. De oppdager også hva andre profesjoner vet, og ikke vet, om fysioterapi.

Studentene lærer mye om seg selv og sitt eget fagområde gjennom å bli utfordret på å ta faget sitt i bruk sammen med andre. De lærer om grensene for eget fag, om overlappende kunnskaper og når de kan og bør involvere andre profesjoner for å løse pasientens utfordringer på beste måte. Studentene ser for seg at det blir lettere å involvere andre profesjoner i pasient-/brukersituasjoner når de nå vet mer om andre profesjoners kunnskaper og har erfart hvordan andres kompetanse kan komme til nytte i konkrete situa-



Studentene dannet egne tverrprofesjonelle team i praksisfeltet.



sjoner. Dessuten har de oppdaget områder fysioterapeuter gjerne kan søke mer informasjon og kunnskaper om, på egenhånd, eller i samarbeid med andre.

Samtlige fysioterapeutstudenter har gitt prosjektet gode tilbakemeldinger. De trekker fram at TPS i praksisstudier sammen med andre studenter er noe helt annet enn å samarbeide med ferdigutdannede sykepleiere, leger og ergoterapeuter. Likeverdigheten trekkes fram av studentene som avgjørende for å etablere et reelt tverrprofesjonelt samarbeid.

### Lærende helsetjenester

En noe overraskende erfaring fra prosjektet er at helsetjenesten uttrykker at de har lært mye av studentenes måte å løse oppgaven på. Tverrfaglig samarbeid i helsetjenesten er som oftest organisert slik at fagpersoner møter pasienten/brukeren hver for seg, og deretter foregår informasjonsutveksling i samarbeidsmøter og ansvarsgruppemøter. Studentene i dette prosjektet valgte oftest å møte pasienten/brukeren sammen første gang. De jobbet sammen hele gruppen eller i par sammen med pasientene/brukerne i felles undersøkelser, stell og behandlingssituasjoner. Foreløpige data fra prosjektet kan

tyde på at det skjer noe spennende i samtidige, tverrprofesjonelle undersøkelser og behandlinger. Når ulike profesjonsutøvere opplever det samme samtidig, for eksempel på hjemmebesøk, erfarer alle den samme kompleksiteten i situasjonen. Alle erfarer hvordan relasjonelle forhold innvirker på pasienten/brukeren og pasientens/brukerens situasjon, og alle tar med seg de samme referansene og vet i ettertid nøyaktig hva det snakkes om uten behov for lange referat fra hver profesjon. Hver profesjon legger selvfølgelig til sine egne fagspesifikke observasjoner og refleksjoner slik at hver situasjon blir rikere og mer nyansert belyst enn det hver og en gjør alene. Studentene prioriterte å skrive felles rapport om pasientene med tilhørende lange diskusjoner, noe praksisveilederne beskrev som «steike gode rapporter.» Flere av praksisplassene opplevde at studentene fikk tak i og forsto nye og viktige, til dels avgjørende forhold om pasientene, til tross for at pasientene hadde fått en god utredning og oppfølging i det eksisterende systemet fra før.

Ved å erfare studentenes arbeidsmåte oppdaget helsetjenestene at det finnes en potensiell kraft i det tverrfaglige møtet som sannsynligvis ikke utnyttes godt nok slik tje-

nestene er organisert i dag. Helsetjenesten mente at studentenes arbeidsmåte både ga bedret kvalitet og var ressurseffektiv sammenlignet med den tradisjonelle organiseringen, der informasjonsutveksling skjer løserevet fra pasient-/brukermøter. Praksisplassene sier at de med utgangspunkt i studentenes arbeidsmåter planlegger å se på egen virksomhet med nye øyne.

### Velen videre

På tross av gode erfaringer i dette TPS-prosjektet finnes det utfordringer. TPS må være et fleksibelt system, blant annet på grunn av ulikt antall studenter på ulike utdanninger. Innføring av TPS for alle studenter må derfor medføre en mer fleksibel organisering av studiene enn dagens ordning. Utvikling av nye samarbeidsrutiner og samarbeidsformer på tvers av utdanninger, institutt, fakultet og praksisfelt vil også være nødvendig. UiT er godt i gang med dette arbeidet.

### Referanser

1. St. meld. Nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen.
2. St. meld. Nr. 29 (2012-2013) Morgendagens omsorg.
3. St. meld. Nr. 13 (2011-2012) Utdanning for velferd. Samspill i praksis.
4. St. meld. Nr. 26 (2014-2015) Framtidens primærhelsetjeneste. Nærhet og helhet.