

# **Tverrprofesjonell samarbeidslæring – «Skulder ved Skulder». Et pilotprosjekt.**

Av

Anne-Stine Dolva, Astrid Smedsrud Johansen, Marte Ørud  
Lindstad, Frank Martinsen, Else Berit Steinseth og Sigrid  
Wangensteen



**Høgskolen  
i Lillehammer**

Lillehammer University College • hil.no

For fullstendig oversikt over publikasjonene i HiLs skriftserie se  
[http://hil.no/hil/biblioteket/forskning\\_og\\_publicisering/skriftserien\\_ved\\_hil](http://hil.no/hil/biblioteket/forskning_og_publicisering/skriftserien_ved_hil)

**Kr. 75,-**

**ISSN 0806-8348**

Alle synspunkter står for forfatterne sin regning. De må ikke tolkes som uttrykk for oppfatninger som kan tillegges Høgskolen I Lillehammer. Denne artikkel kan ikke reproduseres - helt eller delvis - ved trykking, fotokopiering eller på annen måte uten tillatelse fra forfatteren.

Any views expressed in this article are those of the authors. They should not be interpreted as reflecting the views of Lillehammer University College. This article may not be reprinted in part or in full without the permission of the author.

# Tverrprofesjonell samarbeidslæring – «Skulder ved Skulder». Et pilotprosjekt.

## Sammendrag

I tråd med samhandlingsreformens intensjon med å forberede tverrprofesjonell yrkesutøvelse i tjenestene ble det etablert et samarbeid mellom høyskolene i Hedmark og Oppland. Dette arbeidsnotatet handler om erfaringene som ble gjort med tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) med studenter fra fire helsefagutdanninger. Pilotprosjektet «Skulder ved Skulder» ble utviklet i samarbeid med kommunene Hamar, Vågå, Lom og Skjåk. Hensikten var å legge til rette for at studenter fra ulike utdanninger skulle lære av, om og med hverandre i hjemmebaserte tjenester i arbeid med pasienter/brukere med demenslidelser.

Tjue studenter fra fire helsefaglige utdanninger deltok. TPS-praksis ble organisert i tilknytning til ordinære praksis, med en varighet på fire uke, og det ble utviklet felles læringsutbytter og arbeidskrav. Studentene ble inndelt i tverrprofesjonelle grupper på fire, og hver gruppe fikk sin kommunale TPS-veileder for denne perioden. I tillegg hadde gruppene generell veiledning fra skolekontakt/lærer.

Pilotprosjektet gav verdifulle erfaringer knyttet til organisering, veiledning og ikke minst studentenes læring. Det ble erfart at grupper på fire ga en god mulighet til kunnskapsdannelse i praksis.

Når det gjaldt organisering, erfarte vi at forholdet mellom ordinær praksis og TPS-praksis ble uklart. En tydeligere implementering av disse to bør utvikles. For læringens del erfarte vi at en spesiell målgruppe pasienter/brukere ikke var avgjørende. Derimot var situasjonene og oppgavene som studentene fikk jobbe med viktige for læringen. For eksempel var et felles fokus på kartlegging betydningsfullt. TPS-veileder hadde en viktig rolle når det gjaldt å legge til rette for læresituasjoner, og skolekontakt/lærer for se muligheter til å arbeide med læringsutbytter og arbeidskrav. Tid til refleksjon ble avdekket som en viktig faktor for studentenes læring, der de drøftet opplevelser og erfaringer fra læresituasjoner.

Pilotprosjektet har gitt verdifull erfaring, og prosjektet er bestemt videreført til 2017. Målsettingen er å utvikle en praksismodell som implementerer tverrprofesjonell samarbeidslæring.

**Nøkkelord:** Tverrprofesjonell samarbeidslæring, praksis, refleksjon, veiledning.



## Forord

Dette arbeidsnotatet handler om erfaringer fra et pilotprosjekt i tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) for studenter i praksis. Pilotprosjektet «Skulder ved skulder» ble etablert i februar 2013 som et samarbeid mellom høgskolene i Lillehammer, Gjøvik og Hedmark. Prosjektet omfattet planlegging, gjennomføring og evaluering av en 4 ukers felles praksis for til sammen 20 studenter fra 4 utdanninger, vernepleierutdanningen ved Høgskolen i Lillehammer, sykepleier-utdanningen og ergoterapiutdanningen ved Høgskolen i Gjøvik og sykepleierutdanningen ved Høgskolen i Hedmark.

Samarbeidspartnere i prosjektet har vært personer fra praksisfeltet i fire kommuner, Hamar, Skjåk, Lom og Vågå. Prosjektet har vært drevet som et SAK-støttet prosjekt (midler fra Kunnskapsdepartementet som skal øke Samarbeid, Arbeidsdeling og Konsentrasjon i universitets- og høgskolesektoren) fra oppstart i februar 2013 og ut 2014, og fra 1.1. 2015 som et samarbeidsprosjekt med økonomisk støtte fra samarbeidsmidler fra høgskolene.

Det har vært en glede å følge studentenes læring, og fått ta del i hvordan det å arbeide «skulder ved skulder» har gitt aha-opplevelser og erfaringer som de «aldri ville vært foruten», som en av studentene sa.

Vi har fått styrket vår tro på at tverrprofesjonell samarbeidslæring i utdanningene vil være et viktig bidrag til at tverrprofesjonelt samarbeid blir en naturlig del av tjenesteutøvelsen i helse og sosialsektoren. Dette vil gi et godt grunnlag for å oppnå mer helhetlige tjenester for den enkelte pasient/bruker.

Alt i alt har pilotprosjektet vært spennende, arbeidskrevende og gitt mye verdifull erfaring. Arbeidet på tvers av høgskoler og utdanninger sammen med studenter og praksisfelt, har vært inspirerende og nyttig med tanke på å få til utdanningsplaner som tilrettelegger for tverrprofesjonell samarbeidslæring. Praksisfeltet som samarbeidspartner er viktig og helt nødvendig for at et slik prosjekt skal bli virkeliggjort, og entusiasmen og viljen til å få det til i en travel hverdag i praksisfeltet har vært uvurderlig i plan – og gjennomføringsfasen.

Vi ønsker å takke praksisfeltet for godt samarbeid og gode innspill til forbedring av prosjektet. Vi retter en spesiell takk til TPS-veilederne som har gått inn i en ny rolle og lagt til rette for god læring. Til sist, men ikke minst, takker vi studentene våre for måten de har bidratt inn i prosjektet med engasjement og pågangsmot til å lære i en pilot som har gitt mange muligheter, men også en del utfordringer.

Prosjektgruppa, 29.september 2016

Anne-Stine Dolva

Else Berit Steinseth

Marte Ørud Lindstad

Astrid Smedsrud Johansen

Frank Martinsen

Sigrid Wangensteen

*Høgskolen i Lillehammer*

*Høgskolen i Hedmark*

*NTNU i Gjøvik*

*(tidl. Høgskolen i Gjøvik)*

## Innhold

<b>Tverrprofesjonell samarbeidslæring – «Skulder ved Skulder». Et pilotprosjekt.....</b>	<b>1</b>
Sammendrag .....	1
Forord .....	3
1.    INNLEDNING .....	5
1.1. Prosjektets bakgrunn og formål .....	5
1.2. Arbeidsnotatets oppbygning og evaluering .....	6
2. PRESENTASJON AV PROSJEKTET TVERRPROFESJONELL SAMARBEIDSLÆRING «SKULDER VED SKULDER» .....	6
2.1. Prosjektdeltakere .....	7
2.2. Forberedelse av prosjektgjennomføring .....	8
2.3. Læringsutbytter og arbeidskrav .....	8
3. GJENNOMFØRING AV PROSJEKTET .....	9
3.1. Læring - sosiokulturelt læringssyn.....	10
3.2. Veiledning.....	10
3.3. Vurdering av studentene.....	11
4. RESULTAT.....	11
4.1. Studentenes læring .....	12
4.2. Erfaring fra veiledning .....	14
4.3. Erfaring med vurdering .....	15
5. VURDERING AV RESULTATENE I FORHOLD TIL INTENSJONENE .....	15
6. IMPLIKASJONER FOR VIDERE TPS-PRAKSIS.....	16
6.1. Erfaringene fra pilotprosjektet som vil bli vektlagt i videreføringen .....	17
7. KONKLUSJON .....	18
REFERANSER .....	19

## 1. INNLEDNING

### 1.1. Prosjektets bakgrunn og formål

For å nå målet om mer helhetlige tjenester og bedre tilbud til den enkelte pasient eller bruker er det iverksatt store reformer slik som blant annet; NAV-reformen, omorganisering av barnevernet og Samhandlingsreformen og endringer i Helse- og omsorgstjenesteloven. Dette krever nye arbeids – og samarbeidsformer. Meld. St. 13 (2011-2012) Utdanning for velferd – Samspill i praksis, følger opp samhandlingsreformens intensjon med å forberede tverrprofesjonell yrkesutøvelse i tjenestene (Kunnskapsdepartementet, 2012). Stortingsmeldingen er tydelig på at helse og sosialfaglige grunnutdanninger må forberede studentene på tverrprofesjonell yrkesutøvelse. Den anvender følgende definisjon på tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS); *det er når studenter fra to eller flere yrkesretninger lærer om, av og sammen med hverandre, dvs. interaktiv læring der en både erfarer tverrprofesjonelt samarbeid og lærer om hverandres kompetanseområder* (Kunnskapsdepartementet, 2012).

Samhandlingsreformen har som mål å gi et mer helhetlig tilbud til hver pasient, med vekt på forebygging og tidlig innsats, brukermedvirkning og at hjelp i større grad skal gis der folk bor. Organiseringen av tjenester er basert på stadig mer tverrfaglig og flerfaglig samarbeid i takt med kompleksiteten i det moderne velferdssamfunnet, og kunnskapskravene øker dermed for ulike yrkesgrupper. I tillegg til å forstå sin egen rolle og kjernekompetanse stilles det krav til kunnskap om hele helse- og velferdssystemet og kunnskap om andre yrkesgruppers kjernekompetanse, roller og oppgaver for å kunne kommunisere godt med dem. For å være i stand til å jobbe på nye måter og møte de nye utfordringene, må utdanningene endres. Meld. St. 13 (2011-2012) Utdanning for velferd – Samspill i praksis, understreker at det må utdannes yrkesutøvere som har bedre evne til å kommunisere og samarbeide på tvers av nivåer og sektorer. Særlig må utdanningene styrkes når det gjelder tverrprofesjonelt samarbeid, kunnskap om velferdssystemet og helhetlig forståelse for rammene for tjenesteutøvelsen, og kompetanse i å arbeide med personer med sammensatte behov. For å imøtekomme noen av disse kravene ble det planlagt og gjennomført et prosjekt som ble definert som et pilotprosjekt mellom Høgskolen i Gjøvik (HiG), Høgskolen i Hedmark (HiHm), og Høgskolen i Lillehammer (HiL) med to sykepleierutdanninger, en ergoterapiutdanning og en vernepleierutdanning, til sammen 4 profesjonsstudier. Praksisfeltet ble ansett som en nødvendig og viktig samarbeidspartner i prosjektet, og ble invitert inn i prosjektet. Studentene fra de tre bachelorutdanningene er de framtidige yrkesutøverne som møter samfunnets nye krav, blant annet om tverrprofesjonell kompetanse, og har dermed vært de sentrale aktørene i prosjektet.

Innlandet har tre adskilte høgskoler; HiL, HiHm og HiG, med hovedadministrasjoner på tre adskilte campus innen en avstand med radius på ca. 60 kilometer. Geografisk lå det derfor godt til rette for samarbeid på tvers av studiestedene. Flere miljøer fra de tre høgskolene hadde allerede et godt samarbeid om ulike prosjekter og studier, og prosjektgruppa mente at det forelå et utviklingspotensial for videreutvikling av samarbeid. De tre høgskolene har flere ulike helse- og/eller sosialfaglige utdanninger der det ut fra blant annet rammeplanenes innholdsbeskrivelse ligger godt til rette for samarbeid på tvers av utdanningene.

Ved disse tre høgskolene lå det godt til rette for at studentene fra de ulike profesjonsstudiene kunne lære sammen, samtidig som lærere med ulik bakgrunn ville utvide sitt nettverk på tvers av høgskolene og derigjennom lære om og av hverandre, noe som igjen kunne bidra til økt fokus på tverrprofesjonell samarbeidslæring.

Formålet med prosjektet har vært å legge til rette for tverrprofesjonell samarbeidslæring gjennom å prøve ut et samarbeid mellom utdanningene for sykepleie, ergoterapi- og vernepleie

ved HiG, HiHm og HiL. Hensikten var å styrke studentenes læringsutbytte til tverrprofesjonelt samarbeid gjennom å synliggjøre felles kunnskapsstoff, utnytte mulige synergieffekter ved samarbeid, samt å styrke samarbeidskompetanse for på den måten å oppnå mer helhetlige tjenester for den enkelte pasient/bruker. Tverrprofesjonelt samarbeid kan foregå gjennom for eksempel fellesundervisning på utvalgte emner/temaer, utprøving av praksisprosjekter evt. som felles praksisperioder eller annet. I vårt prosjekt valgte vi å gjennomføre TPS som en felles del i praksisstudier.

Prosjektet har vært drevet med SAK – midler fram til utgangen av 2014. Innvilget beløp var kr. 500.000. Finansiering videre er bekostet av de tre høgskolene gjennom bevilgning av «Samarbeidsmidler».

## **1.2. Arbeidsnotatets oppbygning og evaluering**

I dette arbeidsnotatet beskrives først prosjektet og det planleggingsarbeidet som ble gjort for å tilpasse og koordinere en felles praksis for studenter fra ulike profesjonsutdanninger. Dette omfattet både praktiske forhold som etablering av praksisplasser og veiledere, og tilrettelegging for læring og evaluering som utvikling av læringsutbytter og arbeidskrav. Deretter beskrives selve gjennomføring av felles TPS-praksis for studentene som vi knytter til teori om læring og veiledning. Videre presenteres studentenes erfaringer og læring. Avslutningsvis en evaluering av prosjektet som helhet med tanker om implikasjoner for videreføring og utvikling av en TPS-praksismodell.

Prosjektet er evaluert i et seminar med alle involverte. Det er også innhentet erfaring fra prosjektet ved hjelp av strukturerte gruppeintervjuer med studenter, veiledere og skolekontakter for å gjøre et systematisk arbeid på kunnskapsutvikling av TPS-prosjektet. I hovedsak bygger dette arbeidsnotatet på evalueringseminaret, men også deler av intervjumaterialet som handlet om generell evaluering er brukt. For øvrig er intervjumaterialet forbeholdt skriving av en vitenskapelig artikkel på temaet. Prosjektgruppa har lagt fram prosjektet på en nasjonal nettverkskonferanse om TPS i Bergen, og formidlet foreløpige resultater på Helseforsknings-konferansen i Innlandet høsten 2015. Prosjektgruppa vil arbeide med den vitenskapelige artikkelen i studieåret 2015-2016.

Prosjektet er vurdert og funnet verdifullt, og i tråd med styringsgruppas ønske er prosjektet vedtatt videreført ut studieåret 2017. Målet er å utvikle en plan for implementering av TPS i ordinær praksis. Dette arbeidsnotatet sammenfatter erfaringer og legger føringer for videreføringen.

## **2. PRESENTASJON AV PROSJEKTET TVERRPROFESJONELL SAMARBEIDSLÆRING «SKULDER VED SKULDER»**

Prosjektet fikk navnet Tverrprofesjonell samarbeidslæring «Skulder ved skulder» ut i fra at studentene skulle tilegne seg kompetanse i tverrprofesjonelt samarbeide gjennom å lære om, av og med hverandre «skulder ved skulder». Prosjektperioden for piloten ble definert fra februar 2013 til juli 2015.



## 2.1. Prosjektdeltakere

*Prosjektgruppen* har bestått av 2 lærere fra hver av de 3 høgskolene. Marte Ørud Lindstad og Sigrid Wangensteen fra HiG, Else Berit Steinseth og Frank Martinsen fra HiHm. Prosjektledelsen har av praktiske årsaker blitt delt mellom Astrid Smedsrud Johansen og Anne-Stine Dolva, begge HiL.

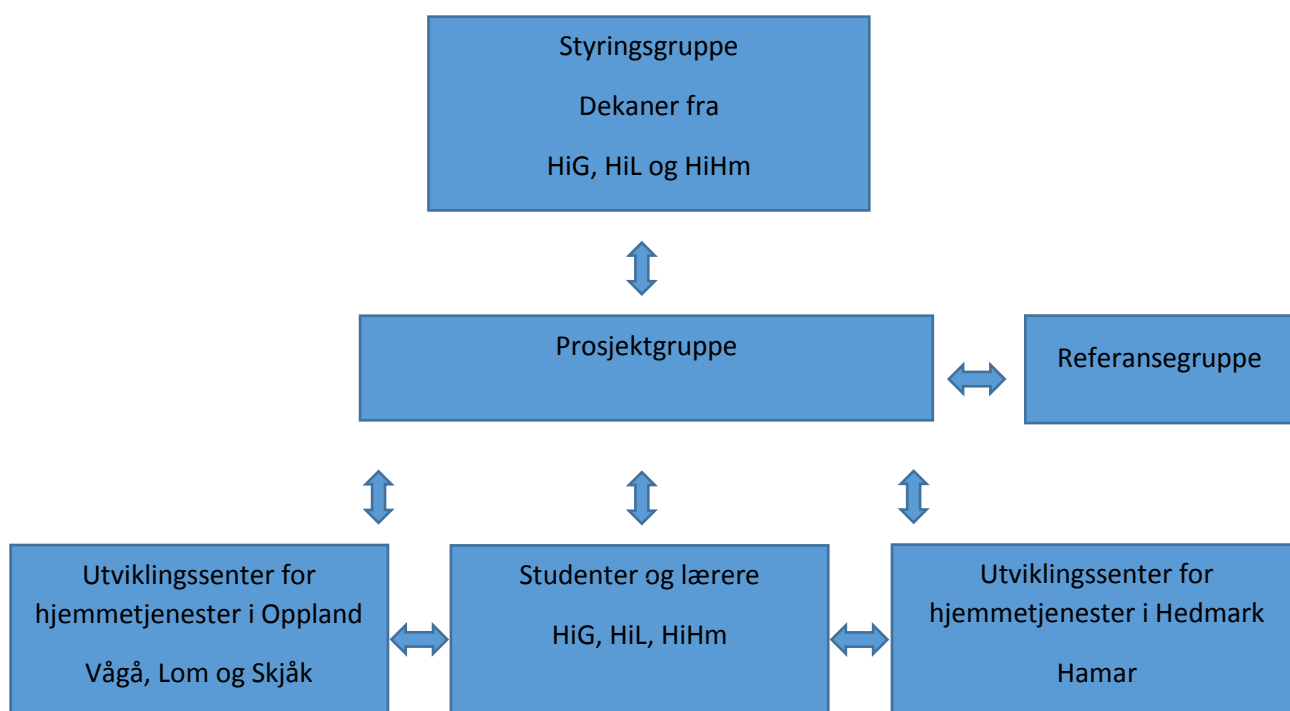
*Styringsgruppen* har bestått av dekaner ved de 3 utdanningene: HiG: Roger Lian (fram til 1. juni 2015) avløst av Heidi Vifladd, HiHm: Sven Inge Sunde og HiL: Kjell Ivar Iversen.

*Referansegruppen* har bestått av nøkkelpersoner fra praksisfeltet med bred kompetanse fra demensomsorg og med erfaring fra brukerorganisasjoner. Denne har bestått av Karin Egg Brouwer, spesialsykepleier, Sykehuset Innlandet, Ingrid Nyborg, ergoterapeut og stipendiat, Sykehuset Innlandet, Elin Lillehovde, spesialsykepleier, Sykehuset Innlandet og Marit Sjørengen, spesialvernepleier og fagkonsulent, Ringsaker kommune, og Kari Marie Gundersen, Nasjonalforeningens demensgruppe.

*Studentene*: Pilotprosjektet omfattet 20 studenter. Disse var organisert i grupper på 4, med en fra hver utdanning.

*Samarbeidspartnere*: Samarbeidet med praksisfeltet ble etablert med *Utviklingssentrene i helsetjenesten* i Oppland og Hedmark. Deltakende kommuner ble deretter valgt i samarbeid med Utviklingssentrene, med følgende fordeling av studentgrupper: Hamar (3 grupper), Vågå (1 gruppe), Lom og Skjåk (1 gruppe felles).

**Figur 1:** Prosjektorganisering



## 2.2. Forberedelse av prosjektgjennomføring

Dekanene ved de tre høgskolene tok initiativ til å utvikle et SAK-prosjekt om TPS. Ansatte ved HiL utarbeidet en skisse som dannet grunnlaget for prosjektet «Skulder ved skulder». Prosjektgruppa ble etablert i februar 2013. I løpet av vårsemesteret og første del av høstsemesteret var det stor møtevirksomhet hvor det ble diskutert og avklart begrepsforståelser, samarbeidspartnere, bruk av referansegruppe, målgruppe for praksis og arenaer for TPS. Det formelle samarbeidet startet med et Kick-off seminar i oktober 2013 der representanter fra de ulike kommunene og referansegruppa deltok. Samarbeidet med ansatte i kommunene fortsatte utover høsten 2013 og våren 2014, der vi utviklet innholdet i praksisperioden, fikk på plass TPS-veiledere og avklarte hvordan prosjektet skulle bekjentgjøres. Videre ble det avklart boligspørsmål for studenter i Ottadalen, frikjøp av TPS-veiledere og at studenter som deltok skulle få en attest på sin deltakelse.

Det ble gjennomført et arbeidsseminar med overnatting høsten 2014 med TPS-veiledere, lærere, prosjektgruppa og kontaktpersoner fra kommunene. For å skape en felles forståelse for TPS innledet vi med en ekstern foreleser som hadde erfaring med prosjektarbeid innen temaet. Gjennom gruppearbeid om ulike problemstillinger kom vi i seminaret fram til noen rammer som skulle være gjeldende for prosjektperioden. Det ble blant annet enighet om at hvert enkelt praksissted kunne legge til rette for læresituasjonene på den måten som passet deres arbeidsplass best. Tanken var at det kunne gi bedre muligheter for tverrprofesjonell samarbeidslæring for studentene, samtidig som det kunne skape større eierforhold til prosjektet for alle involverte. I etterkant av arbeidsseminaret startet rekrutteringsarbeid og utvelgelse av studenter. Forut for gjennomføring av TPS-praksis ble det laget en informasjonsfolder til TPS-veilederne og en til øvrige ansatte på praksisstedet for å sikre at alle fikk noe og lik informasjon.

## 2.3. Læringsutbytter og arbeidskrav

Fokus for praksisstudiene var TPS i hjemmebaserte tjenester. Rammen var helse- og sosialfaglig bistand til pasienter med demens lidelse. Dette ble valgt ut fra at demensomsorg er et område som alle utdanningene har fokus på, og det er et voksende antall mennesker som utvikler demens. Studentene vil med stor sannsynlighet møte mennesker med demens både gjennom praksisstudier og etter endt utdanning. Det er et komplekst fagområde der studentene kunne tilegne seg kompetanse på ulike områder gjennom TPS. Studentenes læring skal ifølge Nasjonalt rammeverk for livslang læring (Kunnskapsdepartementet, 2011) formuleres som læringsutbytter og beskrive hva studentene kan ved endt læringsprosess.

Felles *læringsutbytter* for TPS-praksisen ble utarbeidet:

- Redegjør for hva tverrprofesjonelt samarbeid handler om
- Reflekterer over egen og andre yrkesgruppers kompetanse
- Arbeider tverrprofesjonelt

**Arbeidskrav** gis for å fremme studentenes progresjon og utvikling samt sikre deltakelse der dette er nødvendig. Eksempler på hva arbeidskrav kan være er alle typer individuelle arbeider, gruppearbeider, obligatorisk deltaking i undervisning, laboratoriearbeid, ferdighetstrening, feltkurs, ekskursjoner eller annet som er fastsatt i emnebeskrivelsen. Arbeidskrav skal ikke sensureres og gis karakter, men det skal gis tilbakemelding på godkjent/ikke godkjent, hvor godkjent er et vilkår for å kunne gå opp til eksamen.

Felles *arbeidskrav* for TPS-praksisen ble utarbeidet:

**Del 1.** Ved oppstart av TPS praksis beskriver alle studenter en av de andre yrkesgruppens funksjon slik de oppfatter den utfra egen vurdering. Rammeplan for de ulike utdanninger kan være til hjelp. «Den andre» yrkesgruppen (den som beskrives) gir tilbakemelding i forhold til egen yrkesgruppes funksjon, slik de oppfatter den. Hver enkelt student gjør en oppsummering av dette og leverer det i fronter.

**Del 2.** Ved avslutning av TPS praksis presenterer gruppene sine erfaringer med TPS for praksisplassen. Det leveres en digital versjon (omlag 5-10 min) av presentasjonen slik at den kan være tilgjengelig for studenter som ikke har hatt TPS praksis. Presentasjonen bør reflektere oppnådd læringsutbytte, og den bør ha et fokus på hvorfor og hvordan Tverrprofesjonelt samarbeid kan komme pasienter/brukere til gode.

Til sist skulle studentene levere en skriftlig redegjørelse med refleksjon over eventuelle endringer i oppfatning av egen eller de andres profesjon fra oppstart til avslutning av prosjektpraksis. Studentene som deltok i prosjektet hadde noe redusert omfang av ordinært arbeidskrav i emnet mot å levere arbeidskrav spesielt for prosjektet.

### 3. GJENNOMFØRING AV PROSJEKTET

Pilotprosjektet hadde form av en 4 ukers felles praksis for studentene fra de 4 utdanningene. Det var 5 ergoterapeutstudenter fra HiG (2. år), 5 sykepleierstudenter fra HiG (3. år), 5 sykepleierstudenter fra HiHm (2. år) og 5 vernepleierstudenter fra HiL (2. år). De 4 ukene var sammenfallende i tid innen ordinær praksis for studentene, og TPS praksisen ble gjennomført i uke 4 - 7 i 2015 (se Tabell 1).

**Tabell 2:** Oppstart ordinær praksis og TPS-uker for 4 utdanninger.

Utdanning	Uke 2	Uke 3	Uke 4 TPS	Uke 5 TPS	Uke 6 TPS	Uke 7 TPS	Uke 8	Uke 9	Uke 10	Uke 11	Uke 12	Uke 13
Sykepleie HiG		Start 10 uker									Siste uke	
Sykepleie HiHm			Start 10 uker									Siste uke
Ergoterapi HiG	Start 6 uker					Siste uke						
Vernepleie HiL		Start 9 uker								Siste uke		

I Hamar var studentene i tre ulike distrikt, mens i Ottadalen var en gruppe i Vågå, og en gruppe var tilknyttet både i Lom og Skjåk. TPS-praksis ble innledet med et oppstartsmøte i hver kommune der studenter, lærere, TPS-veiledere, kontaktpersoner fra kommunene og medlemmer fra prosjektgruppa deltok. På dette møtet ble rammene for praksisen gjennomgått med tanke på ukentlig veiledning med TPS-veileder, veiledning med skolekontakt/lærere og arbeidskrav.

På samme måte som ved oppstart ble TPS-praksisen avsluttet med et seminar der studentene la fram sine arbeidskrav som var utformet som digitale presentasjoner av hva TPS var, erfaringer og mulig nytteverdi for pasientene. Studentenes TPS-praksis ble vurdert som en del av ordinær praksis.

TPS-praksis ble organisert noe forskjellig på de ulike praksisstedene. Dette gjorde at studentene fikk ulike roller, alt fra å observere til å ta aktivt del i tilrettelegging og gjennomføring av helse- og sosialtjenester. Alle TPS-gruppene fikk prøve seg på tverrprofesjonelt samarbeid, men i ulikt omfang. Noen steder hadde studentene felles pasient/bruker, som de jobbet sammen om. Andre steder hadde de ulike pasienter/brukere, men reflekterte tverrprofesjonelt rundt situasjoner de hadde vært i. Noen steder ble det avsatt fast tid til refleksjon sammen med TPS-veilederne. Andre steder avsatte studenter selv tid til refleksjon. Det ble raskt tydelig at behov for tid til refleksjon ble svært viktig når studentene skulle lære av og om hverandre. Vi skal se nærmere på hva læringen handlet om og hvordan den kan forstås.

### **3.1. Læring - sosiokulturelt læringssyn**

Et sosiokulturelt syn eller perspektiv på læring har sitt opprinnelige utgangspunkt i en blanding av innsikter slik vi kjenner fra den amerikanske pragmatiske tradisjonen med Dewey og Mead, og den kulturhistoriske tradisjonen fra blant annet Vygotskij og Bakhtin. Til dels kan det også sies at synet eller perspektivet på sosiokulturell læring har sitt utgangspunkt i konstruktivismen og kognitivismen. Olga Dysthe (2001) skriver at læring har med relasjoner mellom mennesker å gjøre, der læring finner sted gjennom deltakelse og samspill mellom de enkelte deltakerne. Denne relasjonen og dette samspillet bidrar til utvikling av samhandlings-kompetanse.

Samhandlingskompetanse har ulike dimensjoner som kjennetegnes ved handlingsorientering, felles ansvar og avhengighet. Samhandlingen mellom profesjonene gir flyt i arbeidsprosessene og dreier seg om å gjøre noe sammen. I følge Orvik (2004) står egenskaper som handlekraft, tempo, fleksibilitet, overblikk og evne til improvisasjon sentralt. Felles ansvar dreier seg om samarbeid og forvaltning av ressurser i vevd omtanke for pasienten. Et felles ansvar utelukker ikke det individuelle ansvar for at samhandling skal fremmes. Felles ansvar er vesentlig når samhandling i et arbeid er avhengig av ulike profesjoner. Avhengighet mellom ulike ledd er vesentlig i pasientforløp. Helsetjenesten er bygget opp slik at ulike arbeidsoppgaver er avhengig av hverandre. Avhengighet mellom ulike arbeidsoppgaver påvirker behovet for samarbeid og samhandling. Orvik (2004) beskriver tre former for avhengighet, felles ressursavhengighet, sekvensiell avhengighet og gjensidig avhengighet. Den gjensidige avhengighet handler om arbeidsoppgaver og profesjonsutøvere. I tillegg til å lære av, om og med hverandre i praksissituasjoner, er veiledning en viktig del av læring i praksis.

### **3.2. Veiledning**

I følge Pettersen og Løkke (2004) skal veiledning bidra til læring, utvikling og vekst. Veiledning skal bidra til at studenten tilegner seg de kvalifikasjoner og den kompetansen som kreves for å bli en profesjonell yrkesutøver. Den skal også sette studenten bedre i stand til å handle og forholde seg til yrkets oppgaver, utfordringer og problemer. Veiledning skal også bidra til at studenten finner nye handlingsalternativer eller mot til å handle på en ny måte.

I rammeplanene for utdanningene i prosjektet presiseres det at studentene skal ha regelmessige veiledninger. Veileder skal legge til rette for læring og vurdere studentenes fungering og kompetanse.

Hver TPS-gruppe fikk veiledning av en TPS-veileder som var sykepleier i hjemmebaserte tjenester. TPS-veileder var fristilt til TPS en dag i uken og hadde ansvar for å tilrettelegge for læring i TPS-praksis, og skulle sammen med ordinær veileder vurdere studentens fungering og kompetanse.

TPS-veilederne var opptatt av at studentene skulle få veiledning av ulike profesjoner og ikke bare av sykepleiere. De var bekymret for at studentene ikke ville få oppfølging av de ulike profesjonene. Det ble derfor viktig at studentene fikk møte skolekontakter/lærere fra de ulike profesjonsutdanningene. Det ble gjennomført to veiledninger med skolekontakt/lærer i hver av TPS-gruppene, ivarettatt av alle utdanningene i Ottadalen og av vernepleier- og sykepleierutdanningene på Hamar.

Studentene fikk også oppfølging av ordinære veiledere på praksisstedet. Disse veilederne hadde ansvar for å veilede studentene hele praksisperioden og hadde fokus på læring og veiledning i forhold til studentens andre læringsutbytter. Organisering av denne veiledningen ble bestemt lokalt i tråd med avtaler inngått mellom utdanningsinstitusjonene og praksisfelt. Vi skal se nærmere på hvilke krav det var til vurdering av studentene i TPS-praksis.

### **3.3. Vurdering av studentene**

Studentene skal alltid bli vurdert til bestått/ikke-bestått i sine praksisperioder. Tradisjonelt har man brukt begrepene å vurdere og evaluere om hverandre ved vurdering i praktiske studier. Vi har valgt å benytte begrepet vurdere.

I følge Rammeplan for sykepleierutdanningen 2008, og Rammeplan for vernepleierutdanning 2005, skal det utarbeides operasjonaliserte mål for hver praksisperiode. Studenter har krav på vurdering underveis i praktiske studier med utgangspunkt i målsettinger for praksisperioden. I følge Rammeplan for ergoterapeututdanningen 2005, skal praksisstudiene være planlagte og målrettede, og samtidig knyttet til det situasjonsbestemte i praksis. Vurdering skal være en kontinuerlig og obligatorisk del av praksisundervisningen.

Det ble utviklet egne, felles læringsutbytter og arbeidskrav for alle TPS-studentene. Disse kom i tillegg til læringsutbytter de ulike utdanningene allerede hadde utarbeidet. Studentene fikk byttet ut arbeidskrav som allerede lå i praksisperioden med arbeidskrav i TPS, samt justert vekk noen av læringsutbyttene fra ordinær praksis. Dette var rammen rundt denne fire uker lange praksisperioden og dannet rammen for vurdering.

## **4. RESULTAT**

Erfaringer ble innhentet på ulike vis. Alle involverte parter, inkludert prosjektets referansegruppe, deltok på et evalueringseminar. Erfaringer herifra ble dokumentert i form av referat. Som nevnt før ble det også samlet erfaringer gjennom strukturerte gruppeintervjuer som grunnlag for en vitenskapelig artikkel. Intervjumaterialet danner i hovedsak grunnlaget for det planlagte vitenskapelige arbeidet, men deler av de praktiske erfaringene er anvendt i arbeidsnotatet.

#### 4.1. Studentenes læring

Det viktigste med prosjektet var om dette gavnet studentenes læring. Fagermoen (1993) fokuserer på studentene som læringsressurs for hverandre. Når det er klargjort hvilken kompetanse som forventes og hvilke arbeidskrav som må gjennomføres, kan studentene med fordel arbeide sammen i læringsprosessen med lite bidrag fra lærerens side, hevder hun. En slik arbeidsmåte kan beskrives som såkalt «peer-learning», en studieform som er selvdirigert og gjerne problemorientert i sin form. At studentene tar ansvar for hverandres læring gjennom en slik prosess gjør også at de blir mer selvstendige. Begrepet «peer-learning» er abstrakt, men i sosiokulturell sammenheng, antyder det en toveis, gjensidig læringsaktivitet. Peer-learning skal være gjensidig fordelaktig og involverer deling av kunnskap, ideer og erfaring mellom studentene, og kanskje de ansatte i kommunene også.

Studentene kan lære mye ved å forklare sine ideer til andre og delta i aktiviteter der de kan lære av hverandre. De kan utvikle ferdigheter i å organisere og planlegge læringsaktiviteter, jobbe sammen med andre, gi og motta tilbakemelding og vurdere sin egen læring. Denne formen for læring skjer ofte uformelt uten ansatte. TPS-studentene erfarte også dette.

TPS-gruppene i tre av kommunene bodde dessuten sammen i TPS-perioden, og de har også fortalt om læring utenom de formelle praksissituasjonene. På spørsmål om de ville sittet igjen med samme erfaringer om de hadde gått hjem klokken fire, var studentene enstemmige i at det var en klar fordel «å bo sammen»: *«Vi har jo vært flinke til å dele ting vi har opplevd på kveldstid. Det er jo ikke en dag vi ikke har snakket på kveldstid om hva vi har gjort og hva vi har fått ut av det»*. En annen sa: *«...Ja, vi prater mye alle sammen og vi har i hvert fall reflektert mye over ting. Det har vært mange seine kvelder...»*.

Ett eksempel på hvordan læringen skjedde, var at studentene oppdaget at de måtte jobbe sammen og oppleve situasjoner sammen for å lære sammen. Dermed måtte de planlegge ukene sammen for å oppnå dette. Da erfarte de at samarbeidet ble styrket, og at situasjoner de opplevde sammen ga økt mulighet å lære sammen. Læring knyttet til kartlegging og kartleggingsverktøy ble spesielt framhevet.

Gjennom samarbeidet og diskusjoner med de andre i gruppa kunne de bli mer bevisst sine egne faglige vurderinger og sin egen identitet. En av studentene uttrykte seg slik: *«Jeg har gitt meg ut på noen diskusjoner som jeg kanskje ikke ville ha gjort ellers. Fordi jeg da har hatt en annen student som jeg kan ha støttet meg på»*. Studenten bekrefter at hun har turt ting – kastet seg ut i faglige diskusjoner som hun ellers ikke ville ha gjort dersom hun ikke hadde vært så godt kjent med de andre. *«...og så har jeg kanskje også vokst som person»* tilføyer den samme studenten. Dette utsagnet kan også tyde på at de har utviklet sin relasjonskompetanse, basert på gjensidig tillit og respekt i et trygt læringsmiljø.

I flere sammenhenger ble det et uttrykt ønske om bedre struktur for TPS-praksisen. Studentene ønsket mer informasjon på forhånd, men sa samtidig at de tok utfordringene på strak arm og lærte utrolig mye. En student sa det slik: *«Jeg tror det hadde krevd litt mindre ressurser for oss også hvis det hadde vært litt sterkere rammer.. Det tar veldig mye tid å måtte finne ut alt selv»*. De brettet opp ermene, tok tak og løste utfordringene, selv om det kostet en god porsjon ekstra innsats. I så måte viste de en problembasert tilnærming som samsvarer godt med peer-learning som studieform. Noen uttrykte frustrasjon over liten tid til å bli kjent i praksisfeltet og med pasientene/brukerne i forkant av selve TPS-perioden. Studentene uttalte på evalueringsseminaret at det var uheldig å starte rett på TPS praksis. Alle burde ha 1-2 uker ordinær praksis slik at de kunne bli kjent på praksisstedet først. Til tross for disse frustrasjonene er det ingen

som ville unnvært TPS-praksisen. Et interessant spørsmål i etterkant er i hvilken grad frustrasjonene noen erfarte; svekket eller styrket læringen?

Pettersen (2005) vektlegger at all læring er kontekstuell. Med det mener han at kvalitetslæring utvikles best når aktørene for læring deltar aktivt i gode undervisningsopplegg, og ikke minst i utfordrende undervisningsmiljøer. I den sammenheng kan det være interessant å se på erfaringer fra studentene.

Mange mente de hadde hatt en meget bratt læringskurve gjennom blant annet å ha fått mer ansvar enn i andre praksisperioder: *«Føler at jeg ble kastet litt ut i det egentlig. Fått veldig mye ansvar ut i fra egentlig andre dag.... Jeg ser jo igjennom og jeg har jo fått gjort en masse på de 4 ukene her. Det er nok på grunn av TPS'en fordi vi samarbeider så mye som vi gjør».*

Noen erfarte også at TPS-praksisen kunne vært lengre: *«Jeg har i hvert fall kjent på at det er litt lite tid til å gjennomføre dette på. 4 uker, det kunne godt ha vært lenger. Kunne vært 10 uker, så tenker jeg vi kunne ha lært mer av hverandres profesjoner og. Selv om vi har lært veldig mye...».*

Det er ikke mulig å skille mellom hva som er læresituasjoner og hva som evt. ikke er det, siden alle tanker, følelser og opplevelser er læring. I følge Imsen (1997) høster man kontinuerlig erfaring, og erfaring er læring. Læring kan også formuleres i hierarkisk systemet (Bjørngen, 1992). Der er «læring som passiv reaksjon» er på laveste nivå, etterfulgt av «programmert læring», «instruksjon, skolelæring», «selvstendig læring innen gitte rammer» og «selvstendig skapende læring».

Studentene som har deltatt i TPS-prosjektet har opplevd selvstendig læring innen gitte rammer, i noen grad også selvstendig skapende læring. Dette kommer til uttrykk både gjennom de presentasjonene studentene har utarbeidet i form av filmer og annet materiale, men også gjennom evalueringseminaret og intervjuene de har deltatt i. Ved å gi studentene noen rammer knyttet til arbeidskrav for å oppnå læringsutbytter, har de vist stor kreativitet i å formidle hva de har erfart og lært i TPS-perioden. Presentasjonene varierte fra presentasjoner med lysbilder, framføring av egne dikt, film m.m., uten tvil skapende læring, slik Bjørngen benevner læring på høyeste taksonomiske nivå i sitt hierarkiske system.

### **Kunnskapsbasert praksis**

I dagens utøvelse av sykepleie, ergoterapi eller vernepleie stilles krav til kunnskapsbasert praksis (Nortvedt, 2007), som består av forskningsbasert-, erfaringsbasert- og pasient- eller brukerbasert kunnskap i en gitt kontekst. Den forskningsbaserte kunnskapen må sees på som relativt sikker kunnskap innen hver av de ulike profesjonene, men kan ikke ses som uavhengig av de andre kunnskapene. Erfaringsbasert kunnskap, også kalt praksiskunnskap, erverves gjennom å praktisere for deretter å reflektere over erfarte situasjoner i praksis. Og nettopp refleksjon som grunnlag for læring ble av alle studentene framhevet som viktig i f.h.t. hva og hvordan de lærte gjennom prosjektet: *«..Vi bruker jo fagene våre. Og vi har forskjellig måte å tenke på. Så det blir noen diskusjoner».* Slik erfaring tyder på at kompetanseheving har foregått i samhandling. Studentene har i denne sammenhengen representert ulike kulturelle redskaper der kunnskapsdannelsen har foregått.

Flere andre erfaringer styrket inntrykket av kunnskapsdannelse i en gitt kontekst, i møte med andre profesjoner. Noen uttalte at de ikke alltid kom fram til svar på sin undring i møte med «den andre», men at de i større grad reflekterte over andre måter å gjøre ting på. De bekreftet at de ble påvirket av de øvrige i gruppa, bl.a. med at de ble mer kritiske til eget arbeid, som en

uttrykte det. Samtidig ga noen uttrykk for at de reflekterte over erfaringer de fikk med seg fra ulike tjenestesteder i perioden. De så blant annet ulike måter å jobbe på slik som inne på et dagsenter versus utenfor, som de sa. Og begge deler fungerte, slik en av studentene fortalte om det: *«Det synes jeg er litt spennende gjennom hele det prosjektet her, at jeg nesten har flere spørsmål enn svar».*

Hovedinntrykket er at det har foregått mye læring hos studentene. Hvilke erfaringer sitter vi igjen med fra veiledningen som ble gitt til studentene og hvilken betydning den har hatt for læringen.

## 4.2. Erfaring fra veiledning

TPS-veiledere som fulgte studenter ut i møte med pasienter/brukere hadde særlig tilgang til å gi veiledning. Alle TPS-veilederne var sykepleiere. De opplevde at de kunne veilede studenter til å se ulike perspektiv i situasjonen. De erfarte at det var svært lærerikt å veilede studenter med annen profesjonsbakgrunn, da studentene hadde ulik tilnærming til situasjonene. Skolekontakt/lærer hadde også veiledning med studentene. Underveis kom det fram et ønske fra studentene om at minst en veiledning burde vært med skolekontakt/lærer fra egen utdanning.

Skolekontakt/lærer sin erfaring var at det var vanskelig å legge til rette for refleksjon i begynnelsen av perioden. Grunnen til dette mente de hadde å gjøre med at studentene hadde mer behov for å finne ut hva de skulle ha fokus på, og hvordan de kunne få til å jobbe tverrprofesjonelt. En av studentene beskrev hvordan TPS-gruppa tenkte i starten på hvordan de skulle komme gjennom læringsmålene: *«- vi følte liksom at tida løper fra oss. Helt til vi fikk veiledning.. og da ble vi litt roligere. Vi hadde jo faktisk kommet godt på veg mot de læringsmålene vi skulle ha».* Dette viser betydningen av veileders rolle med å tilrettelegge for læring, her ved å redusere usikkerhet og flytte fokus.

I etterkant så skolekontakt/lærer at rammen som var gitt med at studentene skulle jobbe med pasienter med demenslidelse fikk litt mye fokus i oppstarten. Derfor ble veiledning omkring oppstart brukt til å reflektere over hva som var fokus for praksisperioden, og hvordan den tverrprofesjonelle samarbeidslæringa skulle løses i praksis. Til veiledning med skolekontakt/lærer var studentene oppfordret til å levere inn tema i forkant. Skolekontakt/lærer opplevde at dette ble fulgt noe ulikt opp. I etterkant viste erfaringen at når studentene hadde forberedt seg og levert inn tema, hadde det positiv innflytelse på veiledningen.

På et praksissted var det valgt ut noen brukere/pasienter som TPS-gruppen skulle følge opp. Det at gruppen fikk et særlig ansvar for oppfølging av noen, syntes å øke studentenes engasjement. En student sa det slik: *«.. de dagene vi har prøvd å ha vanlig praksis så er vi veldig interesserte i hva som skjer for de brukerne som er i TPS. Så da blir det litt TPS likevel».* Veilederne opplevde også at dette var et vellykket grep, og denne måten å organisere arbeidet på ble anbefalt til de andre TPS-praksisene også.

Ellers ble det på noen praksissteder også lagt opp et program for at studentene skulle få møte ulike læresituasjoner hvor det foregikk tverrprofesjonelt samarbeid. Dette var i tråd med informasjonen som var gitt. Under evalueringen kom det fram at dette programmet var mindre viktig fordi det vesentligste var at studentene skulle lære sammen med hverandre.



### 4.3. Erfaring med vurdering

Underveis i prosjektet kom det fram at noen studenter var usikre på hva de skulle vurderes på og hvordan. Det var trolig forholdet mellom TPS-praksis og ordinær praksis som gjorde noen studenter usikre. Som en student sa i etterkant: *«Det har vært litt sånn utfordring – hvem vurderer oss? Er det den ordinære veilederen vår? Eller er det TPS veilederen? Er det de sammen? For i bunn og grunn har vi vært veldig lite med begge...»*.

TPS-veiledernes rolle var ny, og de opplevde at ikke alt var like klart for alle: *«...de studentene syns på en måte at .. de visste ikke helt hva som krevdes av de i denne TPS-praksisen, hvordan de skulle vurderes og om de kunne strykes og.. på denne framføringa de skulle ha..»* Erfaringene var imidlertid noe ulike. Noen studenter syntes ikke dette var hverken uklart eller problematisk. De studentene som uttalte at planene og arbeidskravene gikk greit fikk tidlig en aktiv rolle med oppfølging av et avgrenset antall pasienter. Dette kan ha gjort de tryggere i forhold til å jobbe opp mot læringsutbyttene.

For at det ikke skulle være for mange involverte parter på praksisplassene, valgte prosjektgruppa at skolekontakt/lærer fra HiG skulle følge opp og vurdere alle sykepleierstudenter i Vågå, Skjåk og Lom, mens skolekontakt/lærer fra HiHm gjorde tilsvarende i Hamar. Dette krevde samarbeid mellom lærerne på de to ulike utdanningsinstitusjonene. Dette viste seg å være krevende, men også lærerikt. De ulike dokumentene gjorde at man kunne medbringe nye ideer inn i egen utdanning. En lærer uttalte følgende om ulikheter: *«.. jeg har lært mye av å lese studieplanen - vi har litt forskjellige begreper. Det dere kaller undervisningsplan kaller vi vurderings-portefølje»*.

Praksisplassene var svært fleksible for at man skulle få gjennomført vurderingen av studentene på best mulig måte. Det at TPS-praksisen var organisert litt forskjellige på praksisstedene, gjorde at noen studenter fikk møte pasienter/brukere på flere steder og forholdt seg til flere ansatte, mens andre kunne følge opp de samme over tid og forholde seg til færre ansatte. Dette ga litt ulikt vurderingsgrunnlag for de som skulle vurdere studentene. Alle studentene ble vurdert av skolekontakt/lærer og TPS-veileder, men hvem andre som deltok på de ulike plassene varierte. Studentene fra HiHm har en ordning med hovedveileder i ordinær praksis. Dette krevde tett samarbeid mellom TPS-veileder, ordinær veileder og hovedveileder, og er et forhold som må avklares tydeligere.

Studentene har hatt refleksjoner rundt vurderingsgrunnlaget. En skolekontakt uttalte at veilederne i Ottadalen samarbeidet tett om vurdering av studentene, og uttrykte det slik: *«Ja, men de (studentene) har samarbeidet tett hele tiden»*. En annen skolekontakt opplevde at samarbeidet mellom veilederne fungerte bra i forhold til å kunne vurdere studentene. I tillegg falt mye av innholdet i TPS-praksisen inn under den ordinære praksisen for perioden for enkelte utdanninger og ikke andre, noe som ga seg uttrykk i følgende utsagn fra en av TPS-veilederne: *«...jeg opplever vel også innenfor sykepleie at den TPS-praksisen den dekker jo mye av det vi vanligvis gjør, så jeg tror utfordringen ligger spesielt i forhold til ergoterapi.»* Dette kan handle om at ergoterapiutdanningen vanligvis ikke har praksis i hjemmebaserte tjenester.

## 5. VURDERING AV RESULTATENE I FORHOLD TIL INTENSJONENE

Formålet med pilotprosjektet var å legge til rette for tverrprofesjonell samarbeidslæring for studenter i en felles praksis. Erfaringer i etterkant viser at studentene har fått prøvd seg i ulike sammenhenger og situasjoner i et praksisfelt som har lagt godt til rette for studentenes samarbeidslæring.

På siste dag i TPS-praksisen presenterte studentene sine erfaringer for TPS veiledere, representanter for praksis, utviklingssentrenes representanter, prosjektgruppa og en av dekanene. Det var knyttet stor spenning til hvordan studentene ville redegjøre for hva tverrprofesjonelt samarbeide handler om. Studentene hadde presentasjoner i form av PowerPoints med muntlige innledninger og kommentarer fra hele gruppen. To av gruppene hadde laget korte filmer som viste hvordan de hadde jobbet. Studentene redegjorde godt for hva tverrprofesjonelt samarbeide handler om der de blant annet trakk fram økt evne til å bruke egen kompetanse i samspill med andre yrkesgrupper for å møte brukerens behov. De sa noe om hvordan de gjennom prosjektet hadde lært om - og erfart hverandres kompetanse slik at de i framtiden vet mer om hvordan de kan bruke hverandre. Gjennom å arbeide «skulder ved skulder» hadde de fått bedre forståelse for egen og andres profesjon. Et annet læringsutbytte de trakk fram var bedret evne til å ha et helhetlig blikk på brukeren, og evne til å se brukeren i sammenheng med omgivelsene. Gruppene imponerte med sin forståelse av hva TPS handler om, og hvordan TPS hadde bidratt til økt kunnskap om og forståelse for de andre yrkesgruppens kompetanse, samtidig som de virket trygge på egen kompetanse. Framleggene ga inntrykk av at formålet med pilotprosjektet var innfridd, og læringsutbyttene var nådd.

På evalueringseminaret formidlet studentene at de hadde lært mye om de ulike profesjonenes fokusområder og faglig kunnskap. De hadde opplevd å utvikle eget verdisyn og hvordan man skal handle i utfordrende situasjoner. Studentene trakk fram enkelte områder som de hadde blitt opptatt av i pilotprosjektet, deriblant «hvordan se pårørende som en ressurs». Studentene mente at det var viktig å lære av hverandre og at de fikk mulighet til å lære sammen med alle de andre studentene i TPS-gruppen. Økt innsikt i andres kompetanse og bedre forståelse for sin egen er helt i tråd med hva tverrprofesjonell samarbeidslæring kan bidra med.

Med hensyn til hvilke arena som var valgt for prosjektet, syntes de at hjemmetjenesten var utfordrende å jobbe tverrprofesjonelt i, da de opplevde at det forekom lite tverrprofesjonelt samarbeid der i dag. De opplevde å ha vært nybrottsarbeidere, og at de kunne være med og vise hvordan det burde bli i fremtiden.

Studentene erfarte at terskelen for tverrprofesjonelt samarbeid har blitt bygget ned. Det begrunnet de i at de har fått bedre innblikk i egen og andre profesjoners kompetanse. Studentene mente også at pasient/bruker vil få en mer helhetlig behandling ved at de ulike profesjonene samarbeidet bedre. På evalueringseminaret ca. 2 måneder etter avsluttet TPS-praksis, kunne TPS-veiledere og studenter som fortsatte i ordinær praksis fortelle om en sekundæreffekt som vi ikke hadde viet stor oppmerksomhet i forkant. Det viste seg at de tok kontakt med andre yrkesgrupper som de ellers ikke ville tenkt å kontakte. Slik sett fikk vi tilbakemelding om at TPS-praksisen også hadde påvirket arbeidsplassen TPS-gruppene var stasjonert på.

## 6. IMPLIKASJONER FOR VIDERE TPS-PRAKSIS

Pilotprosjektet omfattet til sammen 20 studenter fra henholdsvis ergoterapi -, vernepleie - og to sykepleieutdanninger. I disse fire utdanningene er det til sammen flere hundre studenter. Det ideelle hadde kanskje vært slik som en av studentene uttrykte det i etterkant : «*Jeg føler egentlig at det er noe alle kunne hatt nytte av å være med på*».

Utfordringen vi står overfor er å legge til rette slik at alle studentene får kunnskap om tverrprofesjonell samarbeidslæring. Det er derimot urealistisk å kunne legge til rette for at alle studentene kan tilegne seg erfaringene og kunnskapen om TPS gjennom lignende opplegg i praksisstudiene. Det innebærer at praksisstudier med TPS kan være én måte å tilegne seg slike erfaringer på. Hvordan kunnskapen fra praksisstudier kan komme hele studentkull til gode blir

ett av målene når prosjektet videreføres fram til 2017. Hovedmålsettingen er å utarbeide en TPS-praksismodell som bidrar med økt kunnskap til studentene, både direkte og indirekte.

Pilotprosjektet har gitt oss de første erfaringene på hvordan felles praksis kan fungere og hvilken læring det kan gi. For studieåret 2015-2016 har vi muligheten til å gjøre forbedringer på denne praksismodellen. Samtidig vil prosjektet styrke fokuset på hvordan erfaringene fra TPS-praksis kan implementeres til alle studentene.

## 6.1. Erfaringene fra pilotprosjektet som vil bli vektlagt i videreføringen

*a) Informasjon før oppstart, underveis og etter avsluttet gjennomføringsdel er sentralt slik at alle opplever at de er inkludert og kan delta, yte sitt inn i prosjektet og ha best mulige læringsbetingelser. Informasjonen om prosjektet kunne kommet tidligere, og gjerne blitt gjentatt før oppstart av gjennomføring. Noe mer kunne også vært lagt ut tidligere på Fronter. Arbeidskravene kunne også vært tydeliggjort litt tidligere i planfasen. Det burde også være en plan for informasjon og oppfølging av de(n) som kommer sent inn i et prosjekt.*

*b) Organisering av TPS-gruppene.* Studentene brukte uforholdsmessig mye tid til å finne ut i hvilke situasjoner de best kunne lære sammen. På bakgrunn av informasjon som kom frem etter pilotprosjektet kan det se ut som det er hensiktsmessig å komme med forslag til organisering. Det fungerte godt at studentene fikk følge opp eksempelvis fire brukere/pasienter og kunne gå litt mer i dybden i arbeidet med disse.

*c) Mulighet for å følge ordinær veileder noe mer.* Spesielt ergoterapeutstudentene følte seg fremmede i organiseringen i hjemmetjenesten. Et alternativ kan være at alle fortsetter å følge ordinær veileder i deler av TPS-praksisen.

*d) Ordinær praksis før TPS-praksis.* Alle burde hatt noen uker i praksis før prosjektet startet slik at ble litt kjent både på stedet og med brukerne. Det ble opplevd som en betydelig fordel for de som var i ordinær praksis før TPS-praksisen begynte, nettopp for å kunne gjøre seg noe kjent med praksisstedet. Dette innføres i videreføringen av prosjektet ved at alle er to uker i ordinær praksis før de møtes i TPS-praksis.

*e) Fast refleksjonstid.* Det bør settes av fast refleksjonstid siden dette opplevdes som et viktig bidrag til læring. Både underveis i prosjektperioden og etterpå var studentene klare på at «de gode samtalene» og tiden de hadde til refleksjon over erfaringer de gjorde seg var helt nødvendige i egen læringsprosess. Da det ikke var formalisert refleksjonstid i forkant, skapte det for noen til dels store utfordringer å få det til i den grad de ønsket det.

*f) Vurdering.* På evalueringsseminaret kom det frem at studentene hadde opplevd det som litt uklart hvem som skulle stå for vurderingen, TPS-veileder eller ordinær veileder. Dette bør komme tydelig frem ved videreføring av prosjektet.

*g) Ramme.* Demens som ramme for TPS-praksisen ble valgt i forkant på grunn av relevansen for alle yrkesgruppene. Dette gikk noen av gruppene litt bort fra, mens andre syntes demens fikk for stort fokus sett opp mot TPS. Flere studenter trakk frem rehabilitering som en mer naturlig arena for alle profesjonene for senere TPS-praksis: «Helt ærlig... at vi skulle ønske at det var en annen arena. For eksempel ... rehabilitering». I videreføringen vil kommunene stille mer fritt med hensyn til hvor den tverrprofesjonelle læringen skal foregå.

*h) Videre utviklingsarbeid.* Det vil være hensiktsmessig å fokusere mer på selve læringsprosessen, både hos studenter og TPS-veiledere. Tilrettelegging for større grad av implementering i de ulike utdanningene, må være sentral i videreføringen.

## 7. KONKLUSJON

Prosjektet har vært spennende, lærerikt og arbeidskrevende. Det å samarbeide på tvers av høyskoler og utdanninger sammen med studenter og praksisfelt, oppleves som spesielt inspirerende og nyttig med tanke på å få til utdanningsplaner som tilrettelegger for tverrprofesjonell samarbeidslæring. Praksisfeltet som samarbeidspartner er viktig og helt nødvendig for at et slik prosjekt skal bli virkeliggjort, og entusiasmen og viljen til å få det til i en travel hverdag i praksisfeltet har vært uvurderlig i plan – og gjennomføringsfasen.

Det har vært en glede å følge studentenes læring, og fått ta del i hvordan det å arbeide «skulder ved skulder» har gitt aha-opplevelser og erfaringer som de «*Aldri ville vært foruten*», som en av studentene sa.

Pilotprosjektet har gitt verdifull erfaring som skal nyttiggjøres i videreføringen. Vi har fått styrket vår tro på at tverrprofesjonell samarbeidslæring i utdanningene vil være et viktig bidrag til at tverrprofesjonelt samarbeid blir en naturlig del av tjenesteutøvelsen i helse og sosialsektoren. Dette vil gi et godt grunnlag for å oppnå mer helhetlige tjenester for den enkelte pasient/bruker.



## REFERANSER

Bjørngen, I. (1992). Det amputerte og fullstendige læringsbegrep. *Norsk pedagogisk tidsskrift*, 1, 9-28.

Dysthe, O. (2001). *Dialog, samspel og læring*. Oslo: Abstrakt forlag.

Fagermoen, M. S. (1993). *Sykepleie i teori og praksis – et fagdidaktisk perspektiv*. Oslo: Universitetsforlaget.

Helse- og omsorgsdepartementet (2005). *Fra stykkevis til helt - en sammenhengende helsetjeneste*. NOU 2005:3. Oslo: Statens forvaltningstjeneste.

Imsen, G. (1997). *Lærerenes verden: innføring i generell didaktikk*. Oslo: Tano Aschehoug.

Kunnskapsdepartementet (2011). *Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring (NKR)*.

Kunnskapsdepartementet (2012). *Utdanning for velferd*. St. meld 13 (2011-2012). Oslo: Kunnskapsdepartementet.

Nortvedt, M. (Red.) (2007). *Å arbeide og undervise kunnskapsbasert*. Oslo: Norsk sykepleierforbund.

Orvik, A. (2004). *Organisatorisk kompetanse – i sykepleie og helsefaglig samarbeid*. Oslo: Cappelen Akademisk.

Pettersen, R. C. (2005). *Kvalitetslæring i høgere utdanning: innføring i problem- og praksisbasert didaktikk*. Oslo: Universitetsforlaget.

Pettersen, R. C. & Løkke, J. A. (2004). *Veiledning i praksis: Grunnleggende ferdigheter*. Oslo: Universitetsforlaget.

Utdannings- og forskningsdepartementet (2005). *Rammeplan for ergoterapeututdanning*.

Utdannings- og forskningsdepartementet (2004). *Rammeplan for sykepleierutdanning*.

Utdannings- og forskningsdepartementet (2005). *Rammeplan for vernepleierutdanning*.





Postboks 194, 2601 Lillehammer. Tlf. 95 08 10 94  
Besøksadresse: Gudbrandsdalsvegen 350. E-post: [bok.lillehammer@sopp.no](mailto:bok.lillehammer@sopp.no)

Sopp Bok er SOPPs fagbokhandel på Høgskolen i Lillehammer. Vår oppgave er å betjene hele høgskolemiljøet med faglitteratur. Hvis du har spesielle behov innen faglitteratur vil vi hjelpe deg så langt det er mulig.

Sopp Bok er Lillehammers største bokhandel innen faglitteratur, og vi har også et stort utvalg kontor- og studentrekvisita.

For bestilling av bøker, send e-post til: [bok.lillehammer@sopp.no](mailto:bok.lillehammer@sopp.no)

Høgskolen i Lillehammer / Lillehammer University College  
Postboks/P. O. Box 952, 2604 Lillehammer, Norway  
Telefon/phone: (+47) 61 28 80 00

**[www.hil.no](http://www.hil.no)**