

Tverrprofesjonell samarbeidslæring i simuleringslaboratoriet

Tverrprofesjonelt rollespill ble brukt som pedagogisk metode i et pilotprosjekt for bioingeniør- og sykepleierstudenter.

Av Sahar Olsen og Anne Synnøve Røsvik

Bioingeniørutdanningen, Institutt for biologiske fag, NTNU Ålesund

Helse- og sosialfag-utdanningene er pålagt å legge til rette for læring som kan bygge opp tverrprofesjonell samarbeidskompetanse til beste for pasienten. I stortingsmeldingen «Utdanning for velferd» (1) står argumenter og føringer for tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS):

«Behovet for økt samspill mellom aktører, utdanningsnivåer, fagområder og profesjoner stiller både utdanningssystemet og helse- og velferdstjenestene overfor store utfordringer, men gir også mange muligheter. Målet er å utdanne kandidater som har kompetanse til å gi morgendagens pasienter og brukere trygge, helhetlige og kvalitativt gode tjenester, og som ser sammenhengene mellom påvirkningsfaktorer og helse og velferd. Dette krever godt samarbeid og god bruk av ressurser på tvers av utdanningssystemet og tjenestene. Størstedelen av arbeidet med å tilpasse utdanningene slik at de svarer på framtidens kompetansebehov, må gjøres av utdanningsinstitusjonene, men de er avhengige av medvirkning fra helse- og velferdstjenestene for å lykkes med oppgaven».

Tverrprofesjonell samarbeidskompetanse består av god kunnskap om andres profesjoner, respekt for andres profesjoner og det å ha felles mål om samhandling og samarbeid. I tillegg består TPS av å avklare roller, forventninger og praktiske oppgaver, samt å ha et klart mandat (2). TPS er ifølge Barr definert som at studenter fra to eller flere helseprofesjoner er engasjert for å lære med, fra og om hverandre (3).

Ved NTNU i Ålesund har vi i flere år hatt en teoretisk innføring i TPS. Sykepleier- og bioingeniørstudenter har i løpet av første studieår hatt felles undervisning i fire timer. Denne teoriundervisningen er introduksjon til TPS der studentene arbeider sammen i tverrprofesjonelle grupper, med mål om å bli kjent med hverandres fremtidige yrkesroller og ansvarsområder, i tråd med hovedmålet for TPS. I 2017 gjennomførte vi TPS som en pilot for tredjeårsstudenter med simulering som pedagogisk metode. Simulering er ifølge Jeffries 2007 (4) en aktivitet som etterligner et klinisk miljø hvor en kan trene prosedyrer, ta beslutninger og drive kritisk tenking ved hjelp av rollespill, video eller simulatorer.

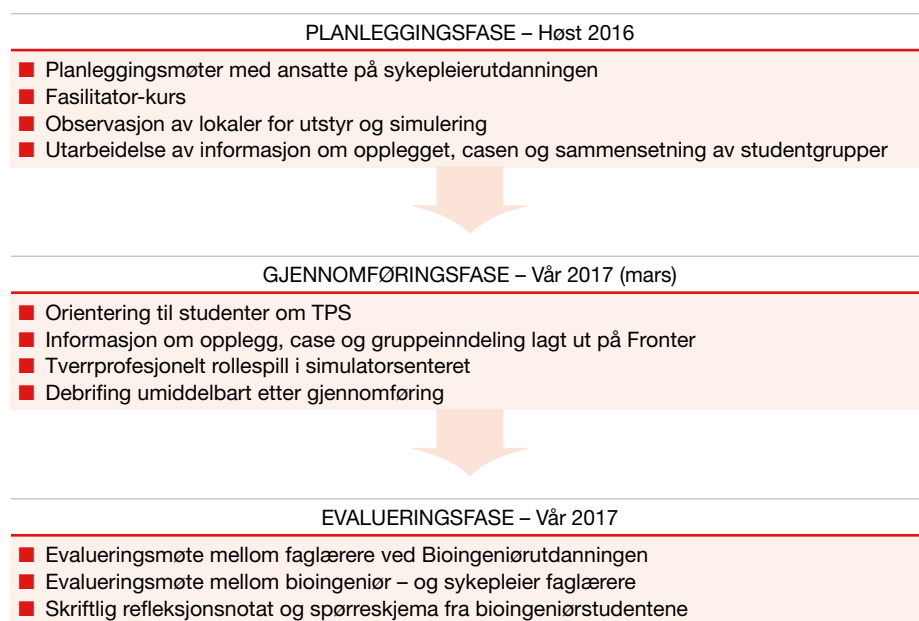
I denne artikkelen presenterer vi våre erfaringer med piloten.

Metode

En oversikt over studien og opplegget er presentert i figur 1. Opplegget besto av tverrprofesjonelt rollespill i sykeplei-

ernes simulatorsenter med påfølgende debriefing og evaluering.

Vi startet med et planleggingsmøte med alle involverte lærere i begge utdanninger. Der diskuterte vi hvilke emner, tidspunkt og lokaler som ville være egnet for TPS. Sykepleierutdanningen skulle utføre simulering ved hjelp av simulatordukke, og for bioingeniørstudentene måtte vi finne et passende tema som kunne samordnes med dette opplegget. En forutsetning for planleggingen og gjennomføringen var at fagansvarlig var sertifisert som fasilitator i simulering som læremetode. Fasilitatorkurset inneholdt følgende tema: Simulering som læremetode (briefing, roller under simulering, debriefing), pasientsikkerhet, ikke-tekniske ferdigheter, skrive scenarioer, bruk av video og praktisk gjennomføring av simulering. Studenter i begge fag ble deretter godt informert. Gjennomføringen og evalueringen foregikk som skissert i figur 1.



FIGUR 1: Oversikt over fasene i TPS-prosjektet.



Sara Thien-Kieu Tran, tredje års bioingeniørstudent ved NTNU i Ålesund, sammen med dukken på simulerings-senteret.

Foto: Sahar Olsen.

Tilpasning av casen

Det ble tatt utgangspunkt i en ferdig utviklet case innen temaet barnesykepleie. Den var opprinnelig laget for sykepleiere og måtte tilpasses bioingeniørstudentene. For begge utdanningene var kommunikasjonsaspektet essensielt. Dette var utgangspunktet for en omskriving av casen, slik at den fikk et mer tverrprofesjonelt fokus der begge yrkesrollene ble synliggjort (se egen ramme).

For bioingeniørstudentene handlet læringsmålene om transfusjonsmedisin, prosedyre for venøs blodprøvetaking av barn, bestilling og klargjøring av blod – og prosedyre for henting av blod fra blodbanken. Begge utdanningene vektla kommunikasjon med pasient, pårørende og tverrprofesjonell samhandling (se egen ramme).

Simulering og debriefing

Simuleringen ble gjennomført over to dager ved Simuleringscenter 1 på NTNU i Ålesund med simuleringsdukken Mega-Code Kid (5) som pasient. Studentene ble inndelt i åtte tverrfaglige grupper bestående av tre bioingeniørstudenter og seks sykepleierstudenter. Det ble gjennomført en simuleringsseanse i hver gruppe som besto av besto av orientering, rollefordeling, rollespill og debriefing. Til hver seanse deltok to bioingeniørlærere og to sykepleierlærere. Hver seanse tok cirka én time. I debriefingsdelen var det sykepleierlærerne som førte refleksjonssamtale med hele gruppen. Debriefing har

ifølge Ødegården (6) tre stadier; beskrivelsesfase, analysefase og anvendelsesfase. Hensikten er å få studentene til å reflektere over sin egen læring ut fra et definert læringsutbytte. Det var hele tiden viktig å skape et trygt miljø, og dermed sørge for at studentene fikk en positiv tilnærming til læringsmålene. Samtalen med deltakerne dreide seg om hva som ble gjort, hvordan det ble utført og hva som kunne vært gjort bedre. Til slutt ble studentene spurt om hva de har lært av seansen, ut fra de oppsatte læringsmålene.

Evaluering

Det ble gjennomført evalueringsmøter i etterkant både med bioingeniørlærerne alene og sammen med sykepleierlærerne. Bioingeniørstudentenes evaluering besto av et spørreskjema og et refleksjonsnotat. Studentene ble spurt om læringsutbytte, hva de syntes var positivt og hva som kunne gjøres bedre.

Resultater

I evalueringsmøtet mellom faglærerne ved bioingeniørutdanningen kom det frem at TPS er en fin undervisningsform og et interessant bidrag til våre ordinære pedagogiske metoder. Det var interessant å ta i bruk simulatorsenteret og simuleringsdukken (vanligvis simuleres blodprøvetaking på gummiarm). Det ble påpekt at casen burde vært bedre tilpasset bioingeniørens rolle på en tydeligere måte. Det kom også frem at det burde

vært mulig å bruke autentisk utstyr, for eksempel ekte laboratorierekvisisjoner med informasjon om prøver som skulle tas og etiketter med navn og personnummer.

I møte mellom faglærere ved bioingeniørutdanningen og sykepleierutdanningen kom det frem at sykepleierlærerne syntes det var nyttig å lære om bioingeniørrollen. Det var enighet om at casen burde omarbeides for å bli bedre egnet for tverrprofesjonell samarbeidslæring. Det kom forslag til nye og forbedrede caser, for eksempel spesielle blodprøvetakingssituasjoner som krever samhandling mellom sykepleiere og bioingeniører. Det kan være prøvetaking av små barn, smittepasienter, uvillige pasienter, pasienter som ikke kan gjøre rede for seg, psykisk ustabile pasienter, pasienter som er påvirket av medikamenter eller pasienter med store skader. Det ble presisert at det er viktig å ha felles undervisning for begge studentgrupper i forkant av gjennomføringen av TPS, og at dette bør inkludere informasjon om det pedagogiske opplegget og en god forklaring om hensikten med TPS. Det er også behov for at alle lærere ved bioingeniørutdanningen gjennomfører fasilitatorkurs.

Bioingeniørstudentenes evaluering viste at de syntes det var positivt å gjennomføre TPS sammen med sykepleierstudenter. De syntes det var positivt å få innblikk i sykepleierens fagområder, arbeidssituasjon og ansvarsområde, samt at det var en fin mulighet til å styrke samarbeidet mellom studentgruppene. De mente også at TPS kan føre til bedre pasientbehandling, spesielt ved å øve på situasjoner under kontrollerte forhold. De presiserte at det var fint å få direkte tilbakemelding i debriefingen på eget arbeid. Det ble også nevnt at ved stressende situasjoner kan bioingeniørene føle seg avvist/oversett, og at TPS hjalp dem å se slike situasjoner også fra sykepleierens side. Studentene mente at det kan være lettere å kommunisere med andre yrkesgrupper i fremtiden etter å ha gjennomført TPS. Det ble også påpekt at studentene lærer av de feilene som blir gjort under TPS, og at de derfor kanskje kan unngå dem når de kommer ut i arbeid på sykehus.

Til spørsmål om hva som kan gjøres bedre, kom det frem at det var ønskelig med mer informasjon og forberedelse

Beskrivelse av case

Pasienten er en jente på 8 år (Nora) som ankom barne- og ungdomsavdelingen for cirka to timer siden etter kirurgisk fjerning av appendix. Pasienten er våken, svarer adekvat på tiltale og er orientert om hva som har skjedd. Pasienten har innlagt venflon på høyre hånd. Mor er på rommet hos Nora. Ved kontakt med lege (per telefon) forordnes blodprøver av sykepleier via telefon. Prøver til ABO, Rh og antistoff screening er tatt tidligere.

- Bioingeniør kommer og tar blodprøver. Nora er litt motvillig, men lar seg overtale.
- Bioingeniør ringer ut svar: Hemoglobin på 7,7 g/dL.
- Sykepleier ringer lege som forordner blod (en pose SAG).
- Sykepleier bestiller blod (per telefon).
- Bioingeniør gjør klar blodet.
- Blodet hentes (ifølge prosedyre) av sykepleier.
- Blod kontrolleres på avdeling (ifølge prosedyre) og henges opp.

Læringsmål

Felles:

- Øve på god hjelpende kommunikasjon med pasient, pårørende og mellom helsepersonell.
- Øve på tverrprofesjonell samhandling.

Bioingeniørstudenter:

- Øve på venøs blodprøvetaking på barn.
- Transfusjonsmedisin:
 1. Øve på å motta bestilling av SAGMAN-blod.
 2. Øve på prosedyre for utlevering av blod fra blodbanken.

Sykepleierstudenter:

- Postoperative observasjoner og tiltak.
- Dokumentasjon i kurve og på observasjonsskjema.

i forkant av TPS. For eksempel ble det foreslått å gjennomføre en refleksjons-samtale også før simulering, og ikke bare etter. Da blir man bedre kjent på tvers av gruppene, og kanskje mer komfortable i begynnelsen av simuleringen. Et annet viktig synspunkt var at det kunne vært hensiktsmessig å tildele rollene på forhånd. Da blir studentene bedre forberedt på hvilket ansvar de har i ulike situasjoner. Generelt var det også ønskelig med en mer realistisk case med større vekt på det bioingeniørfaglige. Spesielt ønsket de at det brukes autentiske og gjenkjennbare rekvisita.

Diskusjon

Gjennomføringen av denne piloten ga oss nyttige erfaringer som kan brukes videre i undervisningen, forutsatt forbedringer av TPS-opplegget basert på evalueringene. Arbeidet med piloten hjalp oss å styrke nettverket mellom faglærere ved bioingeniør- og sykepleierutdanningene.

I utgangspunktet hadde vi delte meninger om flere forhold ved TPS. Bruk av simuleringsskuden var nytt for lærergruppen på bioingeniørutdanningen, og kun en lærer hadde vært med på TPS-gjennomføring tidligere. En annen utfordring i piloten var valget av gjennomføringstidspunkt, siden det var lagt til

den perioden studentene arbeider med bacheloroppgaven.

Tidsforbruket for bioingeniørutdanningen stod heller ikke i forhold til størrelsen på «Tema TPS» i pensum. En mulig løsning kan være å se på andre former for implementering av TPS, for eksempel ved hjelp av e-læring, skyggepraksis, virtuelle rom og andre utgangspunkt for en case.

Studentene var stort sett fornøyde, men kom med gode forslag til forbedringer, som vi vil ta hensyn til i det videre arbeidet med opplegget. Det ble foreslått at man har refleksjonssamtale både i forkant og etterkant av simuleringen. Vi vil i fremtiden inkludere studenter i planleggingen av både tidspunktet og gjennomføringen av TPS i tredjeåret. Utfordringen vil være å formulere nye TPS-opplegg som reflekterer samarbeidet omkring pasienter og gjerne i forbindelse med blodprøvetakingssituasjoner.

Som helsepersonell har vi en essensiell hovedoppgave; å hjelpe pasienten på best mulig måte ut fra hvilken helsesituasjon vedkommende er i. Det er dermed viktig at det samarbeides tverrfaglig for å kunne tilby faglig hjelp på alle områder.

Noe av verdigrunlaget i stortingsmeldingen «Utdanning for velferd» (1) omhandler det å ha respekt for, og god kunnskap om andre profesjoner, samt felles mål om samhandling og samar-

beid. I tråd med det vil vi utvikle nye TPS-opplegg ved å bygge på studentenes tilbakemeldinger. Det er viktig å legge til rette for at tverrprofesjonell samarbeidskompetanse blir ivaretatt ved hjelp av relevante og gjennomførbare undervisningsopplegg for begge studentgrupper. ■

Referanser

1. Regjeringen. Meld. St. 13 (2011-2012) Utdanning for velferd: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-13-20112012/id672836/sec1> (20.12.2017).
2. Helsedirektoratet. Samhandlingsreformen og ny folkehelselov: Behov for «samfunnskompetanse» i kurs- og utdanningstilbud. Oslo: Helsedirektoratet; 2011.
3. Barr H, Koppel I, Reeves S, Hammick M, Freeth D. Effective Interprofessional Education: Argument, Assumption and Evidence. Oxford: Blackwell Publishing Ltd; 2005.
4. Jeffries, PR. Simulation in nursing education: from conceptualization to evaluation. New York: National League for Nursing; 2007.
5. Laerdal. MegaCode Kid TM: <https://www.laerdal.com/no/MegaCodeKid> (20.12.2017).
6. Ødegården T, Struksnes S, Hofmann B. Pasient-simulering i helsefag – en praktisk innføring. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2015.