

Sykepleien

FAGUTVIKLING

Teamtrening gjør sykepleierstudenter bedre rustet for en kompleks helsetjeneste

Systematisk teamtrening gir både studenter og lærere dypere forståelse for hva godt samarbeid krever. Studier viser at godt teamarbeid reduserer feil og øker pasientsikkerheten.

Tore Karlsen

Førsteamanuensis

Institutt for helsevitenskap, Fakultet for medisin og helsevitenskap, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Gjøvik

Marit Helene Sund Storlien

Universitetslektor

Institutt for helsevitenskap, Fakultet for medisin og helsevitenskap, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Gjøvik

Tone Stomlien

Universitetslektor

Institutt for helsevitenskap, Fakultet for medisin og helsevitenskap, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Gjøvik

Randi Ballangrud

Professor

Institutt for helsevitenskap, Fakultet for medisin og helsevitenskap, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Gjøvik

Pedagogikk

Praksisstudie

Simulering

Sykepleien 2025;113(102955):e-102955

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2025.102955](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2025.102955)

Hovedbudskap

Godt teamarbeid er viktig for pasientsikkerheten og bør læres systematisk gjennom hele sykepleierutdanningen. For at fremtidens sykepleiere skal være forberedt på en kompleks helsetjeneste, må teamkompetanse få en tydeligere og mer sentral plass i utdanningens læringsutbytter.

Pasientsikkerhet krever at helsepersonell jobber godt sammen i team. Teamarbeid kan læres, og det bør trenes på gjennom praktisk teamtrening.

Denne artikkelen beskriver erfaringer fra studenter, lærere og prosjektgruppen i et tre år langt prosjekt. Målet var å bygge inn ferdigheter i teamarbeid i alle relevante emner for et kull sykepleierstudenter (1).

Studentene erfarte at det tok tid å lære å samarbeide godt i team – særlig det å lede andre og å gi hverandre tilbakemeldinger. De fikk kunnskap om hva som kjennetegner godt teamarbeid, men syntes det var mer utfordrende å praktisere (2). Samtidig viste de en tydelig positiv endring i holdningene sine til teamarbeid (3).

Lærerne kjente igjen innholdet i programmet fra egen praksis, men som taus kunnskap. I lærerrollen opplevde de at de måtte lære selv for å kunne lære bort, spesielt når det gjaldt nye begreper (4).

Treningsprogram styrker teamarbeid

TeamSTEPPS (Team Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety) er et opplæringsprogram utviklet av det amerikanske helsevesenet i samarbeid med Forsvaret.

Søkelyset på pasientsikkerhet økte kraftig etter rapporten «To Err is Human» fra 1999. Den viste at mange pasienter døde hvert år på amerikanske sykehus som følge av uønskede hendelser (5). Rapporten pekte på svikt i kommunikasjon og teamarbeid som en viktig årsak.

Programmet bygger på fire ferdigheter som skal styrke teamarbeidet:

- Kommunikasjon
- Ledelse
- Situasjonsovervåking
- Gjensidig støtte

Disse ferdighetene trenes gjennom ulike verktøy, som briefing, debriefing, ISBAR og «closed loop»-kommunikasjon, kryssovervåking, feedback – altså tilbakemeldinger – og «to-ganger-bekymringsregelen».

Programmet ble oversatt til norsk i 2015 og brukes i dag både i utdanning og klinisk praksis.

Teamkompetanse blir stadig viktigere

I forskrift om nasjonale retningslinjer for sykepleierutdanningen (7) blir læringsutbytter innen helse, sykdom og sykepleie lagt stor vekt på. Derimot er læringsutbytter som handler om teamarbeidsferdigheter, mer vagt beskrevet.

Fremtidens sykepleiere må trenes opp til å fungere i den svært komplekse helsetjenesten som møter dem. Et godt teamarbeid fungerer som et sikkerhetsnett som kan forebygge uønskede hendelser (8).

«Et godt teamarbeid fungerer som et sikkerhetsnett som kan forebygge uønskede hendelser.»

I takt med økt spesialisering har også betydningen av kompetanse i teamarbeid blitt tydeligere. I hverdagen deltar sykepleiere både i tverrprofesjonelle team og i team med andre sykepleiere. Å bli god til å samarbeide krever både trening og læring – det kommer ikke av seg selv (9, 10).

Forskning viser at godt teamarbeid har positiv innvirkning på pasientene (11), bidrar til å forebygge uønskede hendelser (12) og at teamtrening kan styrke samarbeidet i praksis (13).

Studenter trener på tverrprofesjonelt teamarbeid

Flere utdanningsinstitusjoner har programmer eller prosjekter der sykepleierstudenter deltar i tverrprofesjonelt teamarbeid (14–17). Slike undervisningsopplegg kan vare fra noen dager til flere uker. Imidlertid savnes en mer gjennomgående vektlegging av teamarbeid i hele utdanningsløpet.

Tverrprofesjonell teamtrening er ideell fordi den gjenspeiler virkeligheten studentene møter i praksis. Samtidig kan det være utfordrende å samordne de ulike helsefagutdanningene for å gjennomføre tverrprofesjonelle aktiviteter og trening over tid, på grunn av forskjeller i emnestruktur, timeplaner, kollegiale forhold og lokalisering (18).

Teamarbeid bygger på de samme prinsippene uavhengig av hvordan teamet er satt sammen, og forskning viser ingen forskjell i effekt mellom profesjonsspesifikke og tverrprofesjonelle team når det gjelder teamtrening (13).

NTNU integrerer teamtrening i sykepleierutdanningen

Ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) i Gjøvik ble TeamSTEPPS tatt i bruk gjennom hele bachelorutdanningen for et kull sykepleierstudenter. Teamtreningen ble gjennomført i simulering, praksis og teoriundervisning og inneholdt refleksjonsoppgaver, korte forelesninger, filmer og digitale læringsressurser.

Hensikten var å undersøke hvordan studentene utviklet teamferdigheter over tid, og hvordan lærerne opplevde å undervise i temaet. For å evaluere prosjektet ble det brukt både kvalitative og kvantitative metoder.

Studenter og lærere deler erfaringer fra prosjektet

Studentene erfarte at det tok tid å lære godt teamarbeid. I starten av utdanningen syntes de det var vanskelig å forstå hvorfor teamarbeid var viktig, og de opplevde det som både teoretisk og komplisert. Etter hvert som de fikk øve på teamferdighetene i ulike læringsaktiviteter på skolen og i praksis, fikk de bedre forståelse for at det var relevant og viktig.

1. Kommunikasjon

God kommunikasjon i teamet er grunnleggende for alle andre teamferdigheter. Studentene startet derfor teamtreningen med å øve på tydelig kommunikasjon. Dette ble fulgt opp i alle simuleringer gjennom hele utdanningen.

De trente på å bruke kommunikasjonsverktøyet ISBAR (identifikasjon, situasjon, bakgrunn, analyse og råd), og det ble forventet at de brukte det også i veiledet praksis. Lærerne hadde allerede erfaring med å trene ISBAR-kommunikasjon med studentene i simuleringsøvelser, så det var naturlig å videreføre dette som en del av TeamSTEPPS-programmet.

«Studentene startet teamtreningen med å øve på tydelig kommunikasjon.»

Treningen fikk en ny dimensjon da strukturert informasjonsutveksling ble koplet direkte til teamarbeid og pasientsikkerhet. Studentene opplevde at de fremsto som mer profesjonelle når de brukte strukturert kommunikasjon, som ISBAR og closed loop-kommunikasjon, i praksis (2). De trakk også frem at det å bli informert og lyttet til var viktig for å føle seg som en del av teamet.

TeamSTEPPS-prosjektet bidro dermed til økt bevissthet hos både studenter og lærere om hvor sentral kommunikasjon er i teamarbeidet – og hvilken betydning den har for pasientsikkerheten (4).

2. Ledelse

Lederrollen ble trent på gjennom simulering. I starten handlet det om å lede eget arbeid og å inkludere «pasienten» som en aktiv deltaker i teamet, for eksempel i forbindelse med forflytning eller personlig hygiene. En viktig del av lederrollen var å forberede teamet gjennom en briefing før oppgaven startet. Etterpå hadde teamlederen ansvar for å gjennomføre en debriefing, der teamet reflekterte over hva som fungerte godt, og hva som kunne forbedres.

Å trene på ledelse av profesjonsspesifikke team med sykepleiere, eller tverrprofesjonelle team, ble opplevd som mer krevende. Derfor ble dette lagt inn som læringsutbytte i fjerde og femte praksisperiode.

Mange studenter opplevde lederrollen som et stort ansvar, men beskrev det som en positiv erfaring når veilederen var støttende, skapte trygghet og tok over ansvaret dersom oppgavene ble for omfattende (2).

Studentene fikk også større bevissthet om hvor viktig lederrollen er for at teamet skal fungere godt. Det å ha en tydelig rolle og tid til å forberede seg gjennom en god briefing, ble trukket frem som spesielt verdifullt.

Begrepene brifing og debriefing var allerede kjent for lærerne gjennom simulering, som var godt etablert i kollegiet. Tidligere ble de sett på som pedagogiske verktøy, men prosjektet bidro til økt forståelse av at disse prosessene også er sentrale deler av teamarbeid – og viktige for pasientsikkerheten (4).

3. Situasjonsovervåking

Situasjonsovervåking som teamferdighet var et nytt begrep som både lærere og studenter måtte bli kjent med. Dette handler ikke bare om å følge med på pasienten og ha bakgrunnskunnskap om vedkommende, men også om å observere kolleger og medstudenter – deres atferd og kompetanse – gjennom verktøyet kryssovervåking.

Eksempler kan være å følge med på om hygienen blir ivarettatt, å vurdere om teamets handlinger har ønsket effekt og å bidra til at feil oppdages raskt.

Studentene øvde på situasjonsovervåking som teamferdighet ved å følge med på medstudenter og gi tilbakemeldinger underveis, for eksempel hvis oppgaver ble misforstått, eller det var behov for veiledning for å gjøre dem riktig. Å dele informasjon og forklare hvordan man oppfattet situasjonen, ble vektlagt for å skape en felles forståelse.

«Studentene øvde på situasjonsovervåking som teamferdighet ved å følge med på medstudenter og gi tilbakemeldinger underveis.»

Å vurdere pasienten etter strukturen ABCDE (airways, breathing, circulation, disability, exposure) var allerede en kjent øvelse i simuleringstreningen. Et nytt steg i tenkningen rundt teamarbeid var å legge vekt på å dele egne observasjoner og forklare hva de betyr, slik at teamet får en felles situasjonsforståelse. Først når teammedlemmene deler samme forståelse av situasjonen, kan de arbeide mot det samme målet (22).

En student fortalte om en situasjon der vedkommende vurderte en pasient som dårlig, men opplevde at veilederen ikke tok observasjonene hennes på alvor. Det var en ubehagelig opplevelse, men studenten valgte å gjenta bekymringen for å bidra til felles forståelse og sikre at pasienten fikk nødvendig oppfølging.

4. Gjensidig støtte

Ferdigheter i gjensidig støtte ble vektlagt mer i de to siste semestrene. Det å gi hverandre både positive og konstruktive tilbakemeldinger for å forbedre praksis og pasientsikkerhet ble opplevd som krevende. Å ta opp uenighet og løse konflikter i teamet var også vanskelig å trene på gjennom simulering.

For å løse dette laget lærerne en video der de selv spilte roller i et team med faglig uenighet. Videoen ble brukt som utgangspunkt for refleksjon rundt hvordan konflikter kan løses på en

måte som ikke svekker teamarbeidet eller pasientsikkerheten. Her ble verktøyet «to-ganger-bekymringsregelen» brukt.

I praksis ga studentrollen rom for å stille spørsmål, noe som både bidro til læring og ivaretok pasientsikkerheten. Likevel opplevde mange at det kunne være utfordrende å stille kritiske spørsmål til veiledere eller annet helsepersonell (2).

TeamSTEPPS ga lærere og studenter et felles språk for teamarbeid. Likevel var ikke alle praksisveiledere kjent med begrepene. Lærerne opplevde innholdet i programmet som svært relevant for undervisningen.

Lærerne trakk frem at støtte og oppfølging fra prosjektgruppen var viktig, sammen med hjelp fra kolleger og muligheten til å tilpasse hvordan og hvilke teamferdigheter som skulle integreres i undervisningen. På samme måte som studentene erfarte lærerne at det tok tid å ta i bruk og bli fortrolig med de nye begrepene (4).

FAKTA

Fire ferdigheter som må trenes

1. **Kommunikasjon:** Strukturert kommunikasjon gjorde studentene tryggere og mer profesjonelle i møte med både pasienter og kolleger.
2. **Ledelse:** Mange opplevde det som krevende å ta lederrollen i simulering. Støttende veiledning gjorde det lettere å tørre å prøve, både i simulering og i veiledet praksis.
3. **Situasjonsovervåking:** Studentene lærte å observere både pasienten og teamet og å si fra når noe ikke stemte – en viktig del av å skape felles situasjonsforståelse.
4. **Gjensidig støtte:** Å gi og ta imot konstruktive tilbakemeldinger var utfordrende, men viktig for læring, trygghet og godt samarbeid i teamet.

Systematisk teamtrening styrker pasientsikkerheten

Forskning viser at godt teamarbeid er avgjørende for kvalitet og pasientsikkerhet i helsetjenesten (11). Studier dokumenterer også at systematisk teamtrening har positiv effekt på samhandling i team (23), og det anbefales derfor at slik trening integreres i alle helsefagutdanninger (9, 10). Likevel gjennomføres dette i for liten grad i praksis.

Overføringen av det man lærer i trening til faktisk praksis, påvirkes av mange komplekse faktorer (24). En viktig forutsetning for at studenter skal kunne bruke teamarbeidsferdigheter i praksis, er at de opplever psykologisk trygghet (25).

Å bli god på teamarbeid tar tid, men det kan læres – og bør være en del av utdanningen fra start til slutt. Teamarbeid handler om mer enn kommunikasjon og ledelse. Studentenes og lærernes økte bevissthet om hvor kompleks helsetjenesten er, og hvor viktig teamarbeid er for pasientsikkerheten, var en sentral lærdom gjennom prosjektet.

Forfatterne oppgir ingen interessekonflikter.



TEAMARBEID: Sykepleierstudenter ved NTNU i Gjøvik trener på kommunikasjon, ledelse og samarbeid som del av et treårig prosjekt for tryggere pasientbehandling. Her øver Benedicte Moberg Granheim og Tone Stomlien på briefing med en pasient før forflytning i seng. Foto: Hans Martin Lilleby, NTNU, Gjøvik

1. Karlsen T. Learning teamwork is not an event; it's a journey: Implementing the TeamSTEPPS® team training program in Bachelor of Nursing Education to enhance patient safety [doktoravhandling]. Trondheim: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet; 2022. Tilgjengelig fra: <https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/handle/11250/3024396>
2. Karlsen T, Hall-Lord ML, Wangensteen S, Ballangrud R. Bachelor of nursing students' experiences of a longitudinal team training intervention and the use of teamwork skills in clinical practice: A qualitative descriptive study. Nurs Open. 2023;10(8):5616–26. DOI: [10.1002/nop2.1806](https://doi.org/10.1002/nop2.1806)
3. Karlsen T, Hall-Lord ML, Wangensteen S, Ballangrud R. Bachelor of nursing students' attitudes toward teamwork in healthcare: The impact of implementing a TeamSTEPPS® team training program: A longitudinal, quasi-experimental study. Nurse Educ Today. 2022;108:105180. DOI: [10.1016/j.nedt.2021.105180](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105180)
4. Stomlien T, Storlien MHS, Ballangrud R, Karlsen T. Implementering av teamtreningsprogrammet TeamSTEPPS® for bachelorstudenter i sykepleie: lærernes erfaringer. Nord Tidsskr Helseforsk. 2025;21(1):e7370. DOI: [10.7557/14.7370](https://doi.org/10.7557/14.7370)
5. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS. To err is human: Building a safer health system. Washington, DC: National Academy Press; 2000. Tilgjengelig fra: <https://nap.nationalacademies.org/catalog/9728/to-err-is-human-building-a-safer-health-system>

6. Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). TeamSTEPPS program [internett]. Rockville, MD: AHRQ; 2023 [hentet 27. mai 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.ahrq.gov/teamstepps-program/index.html>
7. Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning. FOR-2025-07-04-1477 [hentet 27. mai 2025]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2025-07-04-1477>
8. Husebø SE, Ballangrud R. Teamarbeid i helsetjenesten: fra et kvalitets- og pasientsikkerhetsperspektiv. Oslo: Universitetsforlaget; 2021.
9. Verdens helseorganisasjon (WHO). Patient safety curriculum guide: multi-professional edition. Genève: WHO; 2011 [hentet 21. oktober 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241501958>
10. Helse- og omsorgsdepartementet. Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023. Kortversjon av Meld. St. 7 (2019–2020). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2019 [hentet 21. oktober 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nasjonal-helse-og-sykehusplan-2020-2023/id2679013/>
11. Schmutz JB, Meier LL, Manser T. How effective is teamwork really? The relationship between teamwork and performance in healthcare teams: A systematic review and meta-analysis. BMJ Open. 2019;9(9):e028280. DOI: [10.1136/bmjopen-2018-028280](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028280)
12. Costar DM, Hall KK. Improving team performance and patient safety on the job through team training and performance support tools: A systematic review. J Patient Saf. 2020;16(3S Suppl 1):S48–S56. DOI: [10.1097/PTS.0000000000000746](https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000746)
13. Hughes AM, Gregory ME, Joseph DL, Sonesh SC, Marlow SL, Lacerenza CN, et al. Saving lives: A meta-analysis of team training in healthcare. J Appl Psychol. 2016;101(9):1266–304. DOI: [10.1037/apl0000120](https://doi.org/10.1037/apl0000120)
14. Norbye B. Tverrprofesjonell praksis utfordrer samarbeidet mellom helsefagstudenter. I: Thoresen A-L, Nordbye B, red. Forskning og kunnskapsutvikling i helsefaglig profesjonsutdanning. Stamsund: Orkana Akademisk; 2020. DOI: [10.33673/OOA20212](https://doi.org/10.33673/OOA20212)
15. Oslomet – storbyuniversitetet. Student BEST – Bedre og systematisk traumebehandling [internett]. Oslo: Oslomet; 2. juli 2015 [oppdatert 26. november 2024; hentet 27. mai 2025]. Tilgjengelig fra: <https://student.oslomet.no/student-best>
16. Universitetet i Bergen (UiB). TVEPS – Senter for tverrprofesjonell samarbeidslæring [internett]. Bergen: UiB; u.å. [hentet 27. mai 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.uib.no/tveps>
17. Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU). Ekspert i team (Eit) [internett]. Trondheim: NTNU; u.å. [hentet 27. mai 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.ntnu.no/eit>

18. Herath C, Zhou Y, Gan Y, Nakandawire N, Gong Y, Lu Z. A comparative study of interprofessional education in global health care: A systematic review. *Medicine (Baltimore)*. 2017;96(38):e7336. DOI: [10.1097/MD.00000000000007336](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000007336)
19. Aase I, Aase K, Dieckmann P. Teaching interprofessional teamwork in medical and nursing education in Norway: A content analysis. *J Interprof Care*. 2013;27(3):238–45. DOI: [10.3109/13561820.2012.745489](https://doi.org/10.3109/13561820.2012.745489)
20. Kotter JP. *Leading change*. Boston, MA: Harvard Business Review Press; 2012.
21. Karlsen T, Hall-Lord ML, Wangensteen S, Stomlien T, Storlien MHS, Ballangrud R. Implementing a TeamSTEPPS® team-training program in a Bachelor of Nursing Education to enhance teamwork attitudes and skills. *Research Square*. 3. desember 2020. DOI: [10.21203/rs.3.rs-117239/v1](https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-117239/v1)
22. Al-Moteri M. Team situational awareness in the context of hospital emergency: A concept analysis. *Int Emerg Nurs*. 2023;69:101284. DOI: [10.1016/j.ienj.2023.101284](https://doi.org/10.1016/j.ienj.2023.101284)
23. Buljac-Samardzic M, Doekhie KD, van Wijngaarden JDH. Interventions to improve team effectiveness within health care: A systematic review of the past decade. *Hum Resour Health*. 2020;18(1):2. DOI: [10.1186/s12960-019-0411-3](https://doi.org/10.1186/s12960-019-0411-3)
24. Kirkpatrick DL, Kirkpatrick JD. *Evaluating training programs: The four levels*. San Francisco, CA: Berrett-Koehler Publishers; 2006.
25. Walsh MT. *Fostering psychological safety on the frontlines*. I: Oster CA, Braaten JS, red. *The nexus between nursing and patient safety*. Cham: Springer Nature; 2024. s. 187–98. DOI: [10.1007/978-3-031-53158-3_10](https://doi.org/10.1007/978-3-031-53158-3_10)