

Sykepleien

FAGUTVIKLING

Tverrprofesjonelt samarbeid gjør studentene bedre rustet for helsetjenesten

Studentene lærer å samarbeide på tvers av profesjoner og blir tryggere i egne roller. Tverrprofesjonell samarbeidslæring gir gevinster for studentene, pasientene og arbeidsplassen.

Helga Berg Olsen

Fag- og kvalitetskoordinator, sykepleier og TPS-veileder
Helsehuset, Tromsø kommune

Lise Engkrog

Spesialfysioterapeut og TPS-veileder
Helsehuset, Tromsø kommune

Catrine Buck Jensen

Førsteamanuensis
Institutt for helse- og omsorgsfag, Det helsevitenskapelige fakultet, Universitetet i Tromsø - Norges arktiske universitet

Tverrprofesjonell samarbeidslæring

Tverrfaglighet

Praksis

Kommunehelsetjeneste

Sykepleien 2025;113(98336):e-98336

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2025.98336](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2025.98336)

Hovedbudskap

Tverrprofesjonell samarbeidslæring ved Helsehuset i Tromsø gir helsefaglige studenter verdifull erfaring med å lære av, med og om hverandre. Studentene deltar i tre ulike TPS-modeller, som hjelper dem å forstå andre yrkesgruppers roller og arbeidsmåter. Dette gjør dem tryggere i sin egen jobb og bidrar til bedre samarbeid. Erfaringene viser at TPS gir fordeler for studenter, pasienter og arbeidsplassen, men krever god planlegging, støtte fra ledelsen og kontinuerlig utvikling for å lykkes.

Tverrprofesjonelt samarbeid er et viktig tiltak for å møte utfordringer som demografiske endringer, komplekse problemstillinger hos pasienter og mangel på helsepersonell (1).

Samarbeid må læres og øves på.

Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) hjelper fremtidig helsepersonell med å samarbeide på en effektiv og god måte. TPS betyr at studenter fra ulike yrker lærer av, med og om hverandre for å forbedre samarbeid og helseutfall (2).

«Tverrprofesjonell samarbeidslæring hjelper fremtidig helsepersonell med å samarbeide på en effektiv og god måte.»

Studier viser at TPS har positiv effekt både på hvordan man møter ulike helseproblemer, og ofte også på deltakernes holdninger til teamarbeid (3). Samtidig er holdningsendringer blant studenter kontekstuell og avhengig av tverrprofesjonelle veileders kompetanse til å fasilitere tverrprofesjonell læring (4).

I Norge er helse- og sosialfaglige utdanninger lovpålagt å sørge for at studentene lærer tverrprofesjonelt samarbeid (5). Dette er i tråd med helsepersonelloven, som forplikter helsepersonell å samarbeide med andre i yrket sitt (6).

Helsehuset har tilrettelagt for forskning på TPS-praksis

Helsehuset i Tromsø kommune (HH) åpnet i 2017. Allerede i planleggingsfasen inngikk Tromsø kommune og UiT Norges arktiske universitet en intensjonsavtale der tverrprofesjonell studentpraksis (TPS-praksis) var sentralt.

Gjennom samarbeidsprosjektet «Studentdrevet sengepost med tverrprofesjonell samarbeidslæring i Helsehuset» utviklet HH, bachelorutdanningen i sykepleie og Senter for helsefaglig pedagogisk utvikling (HeLPed) TPS-praksisen videre.

Etter prosjektets slutt ble praksisen videreført. Selv om covid-19-pandemien førte til en kort pause, ble den gjenopptatt etter pandemien.

Som en del av praksisutviklingen har HH lagt til rette for forskning på TPS-praksisen for å lære fra ulike perspektiver. Studiene har blant annet sett på hvordan studentene organiserer seg (7), fordeler ansvar og roller (8) og inkluderer pasienten (8), samt hvordan veilederne følger opp studentene (9).

Tilbakemeldinger har resultert i tre modeller

I løpet av de siste årene (januar 2023–juni 2024) har TPS-praksis blitt gjennomført sju ganger. Totalt har 46 studenter fra ulike helsefaglige studieprogrammer ved UiT deltatt (se tabell 1), inkludert studenter fra Tromsø, Alta og internasjonale utvekslingsstudenter fra Danmark og Sverige.

Studentene har hatt ordinær praksis ved en av HHs avdelinger, og én til to dager av praksisperioden har vært dedikert til TPS. For de fleste studentene har TPS blitt gjennomført midtveis eller mot slutten av praksisperioden på HH.

Dette har TPS-veilederne vurdert som hensiktsmessig fordi studentene da har blitt kjent med rutinene på arbeidsstedet og tjenestetilbudene i kommunen.

Tabell 1. Oversikt over studenter

Studieprogram	Studieår	Lengde på praksis	Antall studenter
Sykepleier	1	8 uker	2
	3	8 uker	22
Ergoterapi	2	8 uker	2
	3	10 uker	1
Fysioterapi	2	6 uker	2
		6 uker	1
Sosionom	2	17 uker	2
Medisin	6	4 dager	12
Psykologi	4	1 uke	2
Totalt antall studenter			46

Innholdet og de organisatoriske rammene for TPS ved HH har vært i en kontinuerlig utvikling, der tilbakemeldinger fra studentene, veilederne, pasientene og avdelingene har resultert i utprøving av tre modeller (se tabell 2).

Veilederne formulerer felles læringsmål

Basert på studentenes læringsutbyttebeskrivelser (LUB) formulerte TPS-veilederne følgende LUB for TPS-praksisen: Studentene skal kunne beskrive samarbeidskompetansen, rollene og ansvaret til medstudenter i samarbeidssituasjoner, samt reflektere over viktigheten av å ha denne kompetansen om hverandre.

Denne læringsbeskrivelsen har vært gjeldende i alle modellene.

Tabell 2. TPS-modeller

Modell 1	Modell 2	Modell 3
Dagen før TPS-praksisen • Lesetilgang i journal • Studentforberedelser TPS-praksisdagen • Morgenrapport • Introduksjon av TPS • Bli kjent-øvelser • Diskusjon av pasientcase • Planlegging og fordeling av arbeidsoppgaver • Kartlegging og undersøkelse • Tverrfaglig rapport • Presentasjon av funn • Oppsummering og evaluering	Dag 1: Introduksjon i TPS • Bli kjent-øvelser • Motta henvisning og diskusjon av pasientcase • Planlegging og fordeling av arbeidsoppgaver Dag 2: Arbeidsfase • Kartlegging og undersøkelse • Tverrfaglig rapport • Presentasjon av funn • Oppsummering og evaluering	Dagen før TPS-praksisen • Skriftlig informasjon om TPS-praksis TPS-praksisdagen • Bli kjent-øvelser • Motta henvisning og diskusjon av pasientcase • Planlegging og fordeling av arbeidsoppgaver • Kartlegging og undersøkelse • Tverrfaglig rapport • Presentasjon av funn • Oppsummering og evaluering

Forkortelser: TPS = tverrprofesjonell samarbeidslæring

Modell 1 ble brukt ved oppstart av nye runder med TPS-praksis i januar 2023. Dagen før praksisen fikk studentene muntlig informasjon om TPS og tilgang til pasientens journal. Studentene ble oppfordret til å forberede seg på tverrfaglig diskusjon og teamarbeid.

Praksisdagen startet med en morgenrapport på avdelingen. Deretter ble studentene kjent med hverandre og de ulike profesjonene gjennom en bli kjent-øvelse, der de presenterte hverandres profesjoner og overlappende fagområder basert på deres forventninger og tidligere erfaringer.

Etter dette fordelte studentene arbeidsoppgaver i teamet og møtte pasienten sammen.

Avslutningsvis skrev de en felles tverrfaglig rapport. Samme ettermiddag presenterte studentene funn og forslag til tiltak for pasienten for avdelingsleder, terapeuter, fagspesifikke veiledere og TPS-veiledere.

Veilederne oppfordrer til refleksjon

Modell 2 ble utviklet etter studentenes tilbakemeldinger, hvor de ønsket mindre informasjon om pasienten før den tverrfaglige kartleggingen. Flere opplevde at de ble påvirket av tidligere vurderinger foretatt av andre.

Ved HH er det rutine for internhenvisning til sosionom, psykolog, ergoterapeuter og fysioterapeuter, noe flere av studentene allerede hadde kjennskap til. Derfor valgte TPS-veilederne å gi studentene en henvisning som utgangspunkt for praksisen.

Henvisningen inneholdt anonymt pasientnummer, avdeling, alder, kjønn, diagnoser, årsak til innleggelse og boligstatus.

«Flere opplevde at de ble påvirket av tidligere vurderinger foretatt av andre.»

I utvikling av modell 2 ble varigheten på TPS utvidet fra én til to dager. Dette ble gjort fordi TPS-veilederne erfarte at den åpne arbeidsformen i modell 1 var uvant for studentene. I tillegg ønsket studentene muligheten til å kartlegge stell- og spisesituasjoner.

Ved å dele TPS opp i to dager kunne studentene følge pasienten i flere situasjoner og gjøre nyttige observasjoner underveis. Under planleggingen ble studentene oppfordret til å reflektere over hvilke profesjoner som skulle utføre de ulike arbeidsoppgavene neste dag, samt til å bli bedre kjent med hverandre for å lære av, med og om hverandre.

Studentene ønsker pasientmøte etter diskusjon

Grunnlaget for modell 3 var tilbakemeldinger fra studentene om at de ønsket å møte pasienten rett etter den tverrfaglige diskusjonen. Timeplanen ble justert slik at studentene på forhånd fikk skriftlig informasjon om TPS.

Siden både TPS-veilederne og studentene opplevde lite utbytte av morgenrapporten, startet TPS-dagen i stedet med at studentene mottok henvisningen og diskuterte denne i plenum. Deretter gikk de raskt videre til planleggings- og arbeidsfasen.

Modell 3 er per i dag gjeldende modellen.

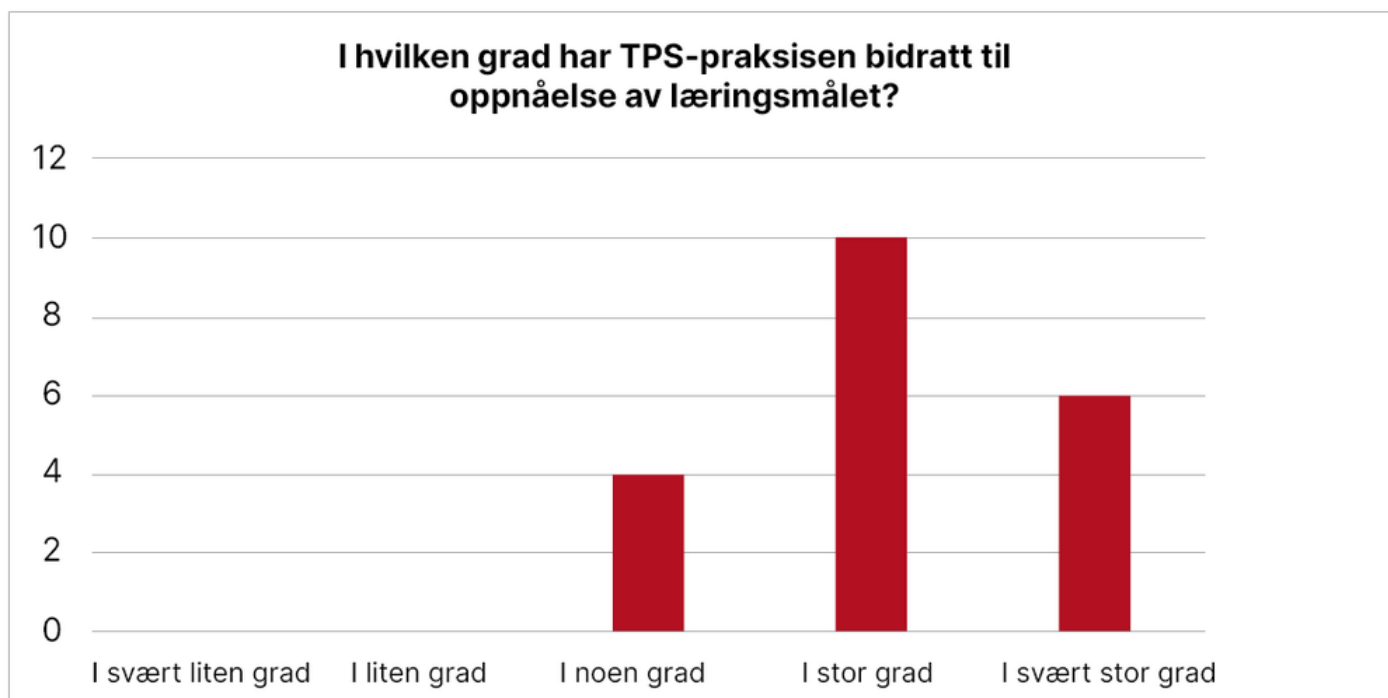
Pasientene som har deltatt i TPS-praksisen, har vært innlagt på rehabilitering- og korttidsavdelinger. De har i forkant av praksisen fått informasjon fra kjent personale om hva praksisen innebærer, og de har samtykket til å være med. I tillegg har de snakket med TPS-veiledere både før og etter deltakelsen.

Studentene gir verdifulle tilbakemeldinger

Tilbakemeldinger fra studentene har vært viktig for videreutviklingen av TPS. Etter hver praksisperiode har studentene og TPS-veilederne gjennomført en evaluering. I begynnelsen var denne kun muntlig med åpne spørsmål.

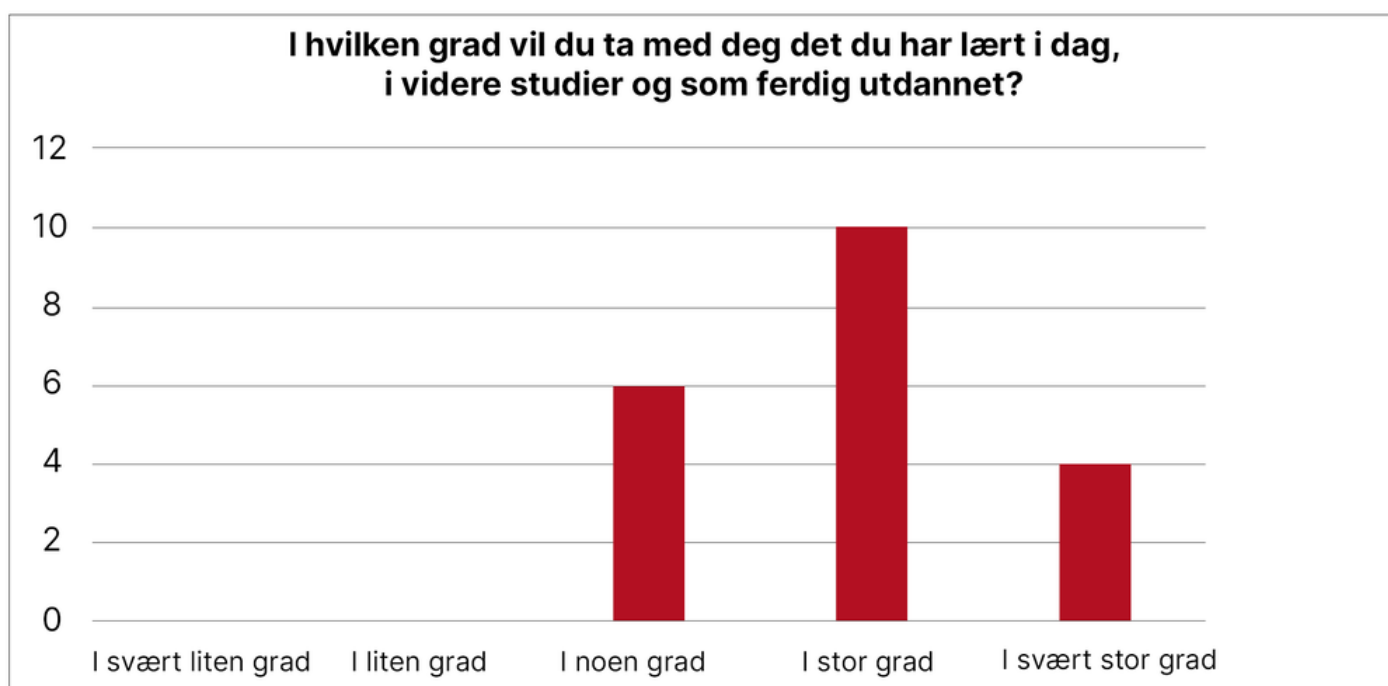
For å sikre tilbakemeldinger fra alle studentene innførte veilederne en anonym, skriftlig evaluering via Microsoft Forms. Spørreskjemaet besto av fem spørsmål: tre med fempunkts Likert-skala og to med fritekstsvr. Dette ga en bedre oversikt over studentenes tilbakemeldinger og bidro til videre utvikling av TPS.

Etter at spørreskjemaet ble innført, har alle studentene (n = 20) besvart rangeringsspørsmålene som vises i grafene under.

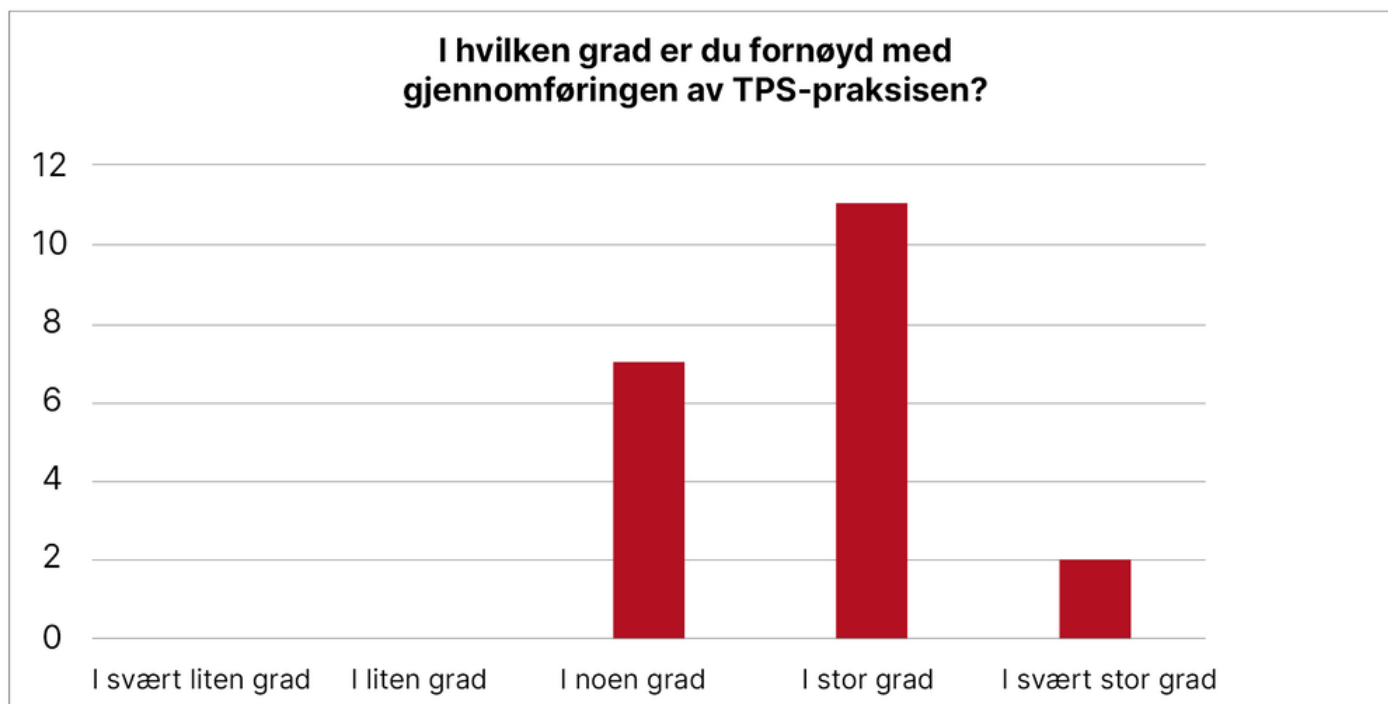


Forkortelser: LUB = læringsutbyttebeskrivelser, TPS = tverrprofesjonell samarbeidslæring

Figur 1. Oppnåelse av LUB (n = 20)



Figur 2. Overførbarhet til fremtiden (n = 20)



Figur 3. Grad av tilfredshet (n = 20)

Flertallet oppgir at TPS-praksisen i stor grad har bidratt til å oppnå LUB. De rapporterer også at de i stor grad vil ta med seg læringen i videre studier og arbeid, samt at de i stor grad er fornøyd med gjennomføringen.

Studentene reflekterer over egen læring

Det første åpne spørsmålet, «Hva tar du spesielt med deg etter TPS-praksisdagen?», er besvart av 80 prosent (n = 16) av studentene. Svarene viser at studentene tar med seg ulike erfaringer.

Flere har gitt tilbakemelding om at de tar med seg kunnskap om viktigheten av tverrfaglig samarbeid, herunder bedre forståelse for andre profesjoners arbeidsmetoder, oppgaver, roller og kompetanse. Flertallet oppgir også at de synes tverrfaglig samarbeid er morsomt og spennende.

«Spennende å oppleve hvordan man går til en pasient forskjellig. Hvilken informasjon som er viktig for hver profesjon.»

«Det var lærerikt å observere samarbeid mellom ulike profesjoner.»

«Viktigheten av tverrfaglig samarbeid, bedre kunnskap og forståelse av de andre profesjonenes oppgaver og ressurser.»

Studentene gir forslag til forbedringer

Det andre åpne spørsmålet, «Er det noe som kunne vært gjort annerledes? Utdyp svaret ditt», ble besvart av 70 prosent (n = 14) av studentene.

Studentene har gitt konstruktive tilbakemeldinger som har bidratt til endringer i TPS-praksisen. Noen svarte at gjennomføringen var bra og ikke trengte endringer. Andre ga mer praktiske innspill, som bedre tilgang til datamaskiner.

Enkelte ønsket at flere profesjoner var representert, og reflekterte rundt når i studieforløpet TPS bør komme. Det kom også forslag om å ha praksisen over flere dager med flere pasienter.

Flere veiledere mangler tverrfaglig erfaring

I januar 2023 ble det etablert en ny gruppe med TPS-veiledere ved Helsehuset, bestående av tre sykepleiere, en spesialsykepleier, en spesialfysioterapeut, en sosionom og en ergoterapeut. Noen hadde erfaring med tverrfaglig studentveiledning, men de fleste hadde hovedsakelig erfaring fra fagspesifikk studentveiledning.

For å styrke kompetansen innen tverrfaglig studentveiledning ble det i forkant av den første TPS-praksisen gjennomført en workshop arrangert av sisteforfatter.

I begynnelsen var det fire TPS-veiledere fordelt på to studentgrupper. Hver gruppe ble veiledet av en sykepleier, en fysioterapeut eller ergoterapeut, mens en sosionom veiledet begge gruppene. Fokuset var samarbeidsprosessen. For fagspesifikk veiledning hadde studentene sine praksisveiledere tilgjengelig.

Veilederne stiller reflekterende spørsmål

TPS-veilederne erfarte tidlig at de var for mange i forhold til antallet studenter. Ofte vendte studentene seg til dem fremfor å diskutere problemstillinger i plenum.

Veilederne ønsket ikke å gi studentene svarene, men stilte heller reflekterende spørsmål tilbake. Veilederne erfarte varierende grad av suksess med dette da gruppene ofte var preget av stillhet.

I tillegg erfarte de at de beste læringssituasjonene oppsto når studentene møtte pasienten alene og deretter diskuterte sine kartlegginger, observasjoner og tiltak med hverandre. Som følge av dette ble antallet veiledere redusert til to–tre personer.

Bli kjent-øvelse styrker tryggheten

Veiledernes tilstedeværelse ble også justert. I begynnelsen var de tilgjengelige i studentenes arbeidsrom store deler av tiden, noe som trolig kunne oppleves som «overvåkning» og hemme teamarbeidet. Derfor valgte veilederne å være mindre til stede og lot studentene få jobbe mer selvstendig.

Veiledere var tilgjengelige på avtalte tidspunkter, og studentene fikk selv ta kontakt ved behov. Endringen førte til mer aktive diskusjoner og tettere samarbeid mellom studentene.

TPS-veilederne erfarte at en bli kjent-øvelse var et nyttig verktøy for å bli kjent og løsne opp stemningen. I tillegg bidro øvelsen til at studentene startet TPS-praksisen med refleksjoner og

diskusjoner om de ulike profesjonene.

Profesjonsidentitet styrker tverrfaglig forståelse

Mange studenter blir ofte overrasket over både egen kunnskap og forventningene de har til hverandres profesjoner, samt hvilken kompetanse medstudentene har om deres eget fagfelt.

Veilederne har også erfart at tidlige forventningsavklaringer er viktig for godt samarbeid, både mellom studentene og med veilederne. Dette skaper tydelige rammer for praksisen og kan forebygge uro eller konflikter i gruppen.

«Veilederne har erfart at tidlige forventningsavklaringer er viktig for godt samarbeid.»

TPS-veilederne erfarte at hvor langt studentene har kommet i studiet, påvirker det tverrprofesjonelle samarbeidet. Profesjonsstudenter som er på samme nivå i sin utdanning, og særlig i siste halvdel av utdanningsløpet, ser ut til å ha bedre forutsetninger for å oppnå læringsutbyttet.

Dette kan skyldes at de har mer erfaringer og i større grad har utviklet egen profesjonsidentitet, noe som gjør det lettere å forstå og lære om samarbeidende profesjoner.

Studentene lærer tverrfaglig samarbeid i praksis

TPS-praksisen gir fordeler for studentene, pasientene og HH. Studentene får et innblikk i tverrprofesjonelt samarbeid og ser hvordan det bidrar til å gi helhetlig helsehjelp til pasienter med sammensatte behov.

I tilbakemeldingene fra studentene kommer det frem at TPS bidrar til å lære av, med og om hverandre, og at praksisen gjør dem tryggere i sin profesjonsrolle.

TPS-praksisen har gitt gevinst både for pasientene og avdelingene som har deltatt. Eksempelvis har de tverrfaglige studentteamene foreslått medisinendringer, miljøtiltak, samt tiltak om rehabilitering, tannstatus og ernæring. Mange av forslagene har blitt fulgt opp i avdelingene av pasientens tverrfaglige team etter TPS-praksisen.

Pasientene føler seg sett og hørt

Studentens kartlegginger og undersøkelser har hatt betydelig positiv effekt på enkelte pasientforløp. Dette gjelder spesielt for pasienter som nylig er innlagt ved HH, da TPS bidrar til at man raskere får gjennomført en tverrfaglig kartlegging.

Pasientenes tilbakemelding er at de fikk tett oppfølging av studentteamene, som hadde god tid til samtaler, kartlegginger og undersøkelser. Dette ga dem trygghet, og de følte seg sett og hørt.

De ansatte som arbeider med pasientene, har også gitt positive tilbakemeldinger om TPS og nytteverdien. En sykepleier kommenterte at studentteamet hadde kartlagt og observert mange aspekter ved pasienten som vanligvis ville ha foregått over flere dager.

TPS gir varig effekt på studentenes holdninger

Resultatene viser at tverrprofesjonell samarbeidslæring har nytteverdi for alle parter. TPS-veilederne erfarer at studenter som har gjennomført TPS, er mer åpne for tverrprofesjonelle samarbeid senere i studieforløpet. TPS gir studentene muligheten til å lære og øve på samarbeid mellom profesjoner.

TPS-modellene som er brukt ved HH, kan ikke direkte overføres til daglig praksis. Forfatterne har erfart at det krever tid og rammer å opparbeide seg samarbeidskompetanse, og at tverrprofesjonelt arbeid forutsetter både kompetanse og erfaring.

«TPS ved HH er et ildsjelsarbeid, der selvutnevnte veilederne tar initiativ, planlegger, koordinerer og gjennomfører praksisen.»

For å oppnå dette må det også støttes og tilrettelegges for av ledelsen ved praksisplasser og universiteter. TPS-praksisen ved HH er forankret hos ledelsen, som gir veilederne muligheten til å arbeide med praksisen i daglig drift.

Likevel er TPS ved HH et ildsjelsarbeid, der selvutnevnte veilederne tar initiativ, planlegger, koordinerer og gjennomfører praksisen. Det gjør TPS til et sårbart tilbud, spesielt ved oppsigelser eller endringer i arbeidsforholdet.

Universitetet bør legge til rette for TPS

En forutsetning for å arrangere TPS er å ha ulike profesjonsstudenter med overlappende praksisperioder. Erfaringsmessig er det flere studenter ved HH som ikke får tilbud om TPS fordi deres praksisperioder ikke sammenfaller med de andre studentenes praksisperioder.

TPS-veilederne har kontaktet profesjonsutdanninger som ikke naturlig har praksis ved HH, slik som tannlege- og tannpleiestudenter. Dessverre er det utfordrende å få til samarbeid av samme grunn. Dette er noe som bør løftes opp på universitetsnivå for å møte nasjonale anbefalinger og lovverk (5).

Fremover er det ønskelig å styrke kompetansen rundt tverrprofesjonell studentveiledning, ettersom HH foreløpig ikke har veiledere med formell utdanning innen TPS. Likevel ser forfatterne at engasjement, motivasjon og veiledningserfaring er minst like viktig for å lykkes med TPS-praksis i kommunehelsetjenesten.

Finansiering

Helsehuset har fått støtte gjennom samarbeidsmidler fra UiT til gjennomføring av TPS. Utover dette foreligger det ikke et formelt samarbeid mellom universitetet og HH for gjennomføring av TPS.

Forfatterne oppgir ingen interessekonflikter.



TVERRPROFESJONELT SAMARBEID (TPS): Helsehuset i Tromsø legger til rette for effektiv læring gjennom TPS-praksis, der helsefaglige studenter lærer av, med og om hverandre.

Illustrasjonsfoto: Gorodenkoff / Shutterstock / NTB

1. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*. 2010;376(9756):1923–58. DOI: [10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5)
2. Verdens helseorganisasjon (WHO). Framework for action on interprofessional education and collaborative practice [internett]. Genève: WHO; 2010 [hentet 20. januar 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.who.int/publications/i/item/framework-for-action-on-interprofessional-education-collaborative-practice>
3. Reeves S, Perrier L, Goldman J, Freeth D, Zwarenstein M. Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013;2013(3):CD002213. DOI: [10.1002/14651858.CD002213.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002213.pub3)
4. Grand-Guillaume-Perrenoud JA, Cignacco E, MacPhee M, Carron T, Peytremann-Bridevaux I. How does interprofessional education affect attitudes towards interprofessional collaboration? A rapid realist synthesis. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2024;1–55. DOI: [10.1007/s10459-024-10368-6](https://doi.org/10.1007/s10459-024-10368-6)

5. Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger. FOR-2017-09-06-1353 [hentet 20. januar 2025]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-09-06-1353>
6. Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven). LOV-1999-07-02-64 [hentet 20. januar 2025]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>
7. Törnqvist T, Tingström P, Falk AL, Dahlgren MA. Students' interprofessional collaboration in clinical practice: Ways of organizing the patient encounter. Professions and Professionalism. 2022;12(1). DOI: [10.7577/pp.4289](https://doi.org/10.7577/pp.4289)
8. Törnqvist T, Lindh Falk A, Jensen CB, Iversen A, Tingström P. Are the stars aligned? Healthcare students' conditions for negotiating tasks and competencies during interprofessional clinical placement. BMC Med Educ. 2023;23(1):648. DOI: [10.1186/s12909-023-04636-z](https://doi.org/10.1186/s12909-023-04636-z)
9. Jensen CB. The patient's role in undergraduate health students' interprofessional clinical placements [doktoravhandling]: Tromsø: UiT Norges arktiske universitet; 2023.
10. Jensen CB, Norbye B, Abrandt Dahlgren M, Törnqvist T, Iversen A. Students in interprofessional clinical placements: How supervision facilitates patient-centeredness in collaborative learning. Clin Superv. 2023;42(2):352–74. DOI: [10.1080/07325223.2023.2223204](https://doi.org/10.1080/07325223.2023.2223204)