

Aarhus Universitetshospital

Hospitalsledelsen/ Faglig leder for grunduddannelsesområdet

Aarhus Universitet

Studieleder Medicin Anne Mette Mørche

VIAUC Sygeplejeuddannelsen

Uddannelsesleder Anne Munch

Indstillingsrapport vedrørende projekt "tværfaglig undervisning for sygepleje og medicinstuderende" projektperiode 2012-2014**Indstilling:**

1. At studieledelserne på VIA og AU og hospitalsledelsen AUH godkender at projektet/undervisningen overgår til drift 2014 med afsæt i indstillingsrapporten
2. At ledelserne på VIA, AU og AUH godkender estimeret ressourceforbrug og fordeling af udgifterne som de fremgår af indstillingsrapportens kapitel 2 og i samarbejdskontrakten bilag 1
3. At ledelserne på VIA, AU og AUH godkender udkast til samarbejdskontrakt og underskriver denne.

Indstillingsrapport udarbejdet af:

Rikke Moustén (AUH), Inge Madsen (VIA) og Peter Musaeus (AU)

Bilagsliste

bilag 1 Udkast til samarbejdskontrakt

Forord:

Denne rapport indeholder arbejdsgruppens afrapportering og anbefaling i forhold til projekt tværfaglig undervisning for sygepleje- og medicinstuderende. Rapporten falder i fem dele.

kapitel 1 Baggrund og anbefaling

kapitel 2 Kort undervisningsbeskrivelse

kapitel 3 Forslag til fremtidig organisering samt estimeret ressourceforbrug

kapitel 4 Forslag til fremtidige udviklingstiltag

kapitel 5 Summativ evaluering af deltagertilfredshed

Kapitel 1

Baggrund og arbejdsgruppens anbefaling

I efteråret 2011 blev der i et samarbejde mellem Aarhus Universitet, VIA University College og Aarhus Universitetshospital udarbejdet en projektbeskrivelse indeholdende et koncept for et tværfagligt undervisningsforløb for sygepleje- og medicinstuderende. (se den fulde projektrapport på www.auh.dk/grunduddannelse)

En arbejdsgruppe bestående af Peter Musaeus (AU), Inge Madsen (VIA) og Rikke Moustén (AUH) fik ansvar for logistisk planlægning, undervisningstilrettelæggelse og evaluering. Det har desuden været gruppens opgave at involvere sygeplejersker og læger som undervisere, sikre udveksling af information i og på tværs af de involverede institutioner samt i opstartsfasen at forelæse på undervisningsdagen.

Projektperioden udløber pr 1.1 2014 og på det tidspunkt har knap 1300 sygepleje - og medicinstuderende modtaget undervisning fordelt på fire årlige undervisningsdage.

I projektperioden er der foretaget mindre justeringer undervejs, så undervisningen altid fremgår relevant og opdateret. I lyset af deltagernes evalueringer og undervisernes tilbagemeldinger er det arbejdsgruppens vurdering, at samarbejdet omkring afvikling af undervisningen fungerer godt og der har været generel tilfredshed blandt deltagerne. (udbydes i kapitel 5)

Arbejdsgruppens anbefaling

Både nationalt og internationalt er der fokus på interdisciplinært samarbejde i sundhedssektoren. Litteraturen peger på, at der er effekt af - og behov for mere udvikling af samarbejde mellem fagdisciplinerne. (1,2,3,4). I lyset af litteraturen på området og i lyset af deltagernes tilfredshed anbefaler arbejdsgruppen, at projektet/undervisningen fortsætter. Med en kontinuerlig opmærksomhed på justeringer, som er mulig inden for de eksisterende tids

og økonomiske rammer. Eksempelvis bør der være større opmærksomhed på at undgå, at undervisningen falder for tæt på de sygeplejestuderendes eksamen i de kliniske afsnit.

Begrundelsen for anbefalingen er dels, at undervisningen opleves som udbytterig for deltagerne, men også fordi samarbejdet mellem de tre organisationer om tilrettelæggelse og afvikling af undervisningen har genereret -og fortsat vil - kunne generere organisatoriske erfaringer, som kan komme fremtidige tværfaglige, tværsektorielle projekter til gavn. Det er arbejdsgruppens opfattelse, at konceptet således har en strategisk værdi. Det understøtter den politiske og uddannelsespolitiske dagsorden og interesse for det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde.

kapitel 2.

Dette kapitel indeholder en kort beskrivelse af undervisningskonceptet som nu er afprøvet igennem to år og som arbejdsgruppen anbefaler skal fortsætte.

I foråret 2012 valgte repræsentanter fra VIA-UC, Aarhus Universitet, Health og Aarhus Universitetshospital at igangsætte tværfaglig stuegangundervisning for sygepleje- og medicinstuderende på overbygningen:

1. Medicinstuderende på 7. semester (1 semester kandidat), som i denne periode afvikler klinisk undervisning. Der er ca. 170 medicinstuderende på 7. semester. 7. semester afvikles to gange årligt.
2. Sygeplejestuderende på 6. semester (Modul 11 og 12), som i denne periode afvikler klinisk undervisning. Der er ca. 120 sygeplejestuderende på 6. semester (modul 11. og 12).

Undervisning består af én -temadag á 6 lektioners varighed afviklet med forelæsninger og holdøvelser med fælles analyseopgaver og drøftelser. Undervisningen finder sted på VIA-UC med 4 sygepleje- og 4 læge-holdundervisere og 2 sygepleje- og lægeforelæsere.

Formål

Formålet med et tværprofessionelt samarbejde mellem sygepleje- og medicinstuderende i Aarhus er, at de studerende tilegner sig:

1. Indsigt i et andet professionelt domæne, herunder forståelse for den anden professions uddannelse og kompetencer.

2. Forståelse for de specielle kommunikationsmæssige udfordringer der ligger i en samtale, hvor repræsentanter for to professioner sammen har en samtale med en patient (fx stuegang og udskrivningssamtale).
3. Strategier for, hvordan "den gode samtale" med patient afvikles, når to professioner har samtalen sammen.

Læringsmål

Den studerende skal opnå:

Kommunikations færdigheder:

1. Redegøre for principperne for stuegangskommunikation
2. Redegøre for egen professions' faglighed

Kliniske færdigheder (der også indeholder kommunikations færdigheder):

3. Kunne gennemføre en udskrivningssamtale

Refleksive færdigheder.

4. Beskrive og diskutere problemstillinger, der knytter sig til samarbejde i den kliniske hverdag mellem sygeplejersker og læger.
5. Beskrive, analysere og reflektere over patient case i forbindelse med stuegang, herunder specifikt at forholde sig til egen rolle i et konkret udskrivningssamtale.

Indhold

- Indhold og tilrettelæggelse af læge- og sygeplejerskeuddannelsen og kompetence/ansvarsområde for de to professioner.
- Muligheder og problemstillinger i tværfaglig kommunikation og samarbejde.
- Faser og metode i tværprofessionelle patientsamtaler knyttet til eksempelvis i stuegang og udskrivning.

Kapitel 3

fremtidig organisering og estimeret ressourceforbrug

I løbet af et år afvikles undervisning for 4 hold svarende til 680 studerende pr år.

Arbejdsgruppen anbefaler at undervisningen fortsat forankres, organiseres og sponsoreres i et samarbejde mellem de tre organisationer med følgende fordeling af udgifter:

- Aarhus Universitetshospital bidrager med en koordinator til arbejdsgruppen samt honorar til fire sygeplejeundervisere
- Aarhus Universitet/medicinstudiet bidrager med en koordinator til arbejdsgruppen, en studiesekretær samt honorar til fire kliniske lægeundervisere
- VIA/sygeplejeuddannelsen bidrager med koordinator til arbejdsgruppen samt stiller færdighedslaboratorium, auditorium, grupperum og forplejning til undervisergruppen til rådighed

Det anbefales at arbejdsgruppen fortsætter. Gruppen har til opgave at sikre kontinuitet i undervisningen, at sikre fagudvikling, kvalitetssikring og formidling af resultater i artikler, konferencer.

Estimeret ressourceforbrug for arbejdsgruppen pr hold:

Koordinator møder af ca. fire timers varighed - (16 timer pr år)

Kursuslederrollen på dagen ca. 8 timer (32 timer pr år)

Forberedelse af undervisning (klargøring af materiale, booke undervisere, ajourføring af hjemmeside m.m.) mellem 10 og 20 timer (40-80 timer pr år)

Korrespondance med studerende: varierende

Estimeret ressourceforbrug for AUH pr hold:

Honorar til sygeplejeundervisere + udgifter til materiale + sekretærbistand:

antal undervisere pr hold: 4

takst: 460 kr. pr time inklusiv forberedelse

i alt: 4,5 time x 460 kr. x 4 undervisere x 4 årlige hold = 33.120 kr.

Udgifter til undervisningsmateriale og sekretærbistand: 7.000 kr.

i alt 40.000 kr.

Estimeret ressourceforbrug for AU pr hold:

Timeforbrug til lægeundervisere + udgifter til materiale + sekretærbistand

antal undervisere pr hold: 4

Antal timer pr lægeunderviser inklusiv forberedelse: 4,5 timer pr. undervisningsgang x 2
forberedelsestimer

Plus forelæser 1 time plus 1 times forberedelse;
i alt 38 timer.

Anslået tidsforbrug for kursussekretær (for medicin og VIA): Rikke Mønster, studieadm. AU: 8
timer pr. semester. Louise Binow Kjær (Medicin): 8 timer pr. semester.

Estimeret ressourceforbrug for VIA pr hold.

Udgifter til leje af færdighedslab, auditorium, grupperum, forplejning til undervisere + timer til
koordination jævnfør ovenstående

Kapitel 4

Forslag til fremtidige udviklingstiltag inden for samme tids og økonomiske rammer

På baggrund af deltagerevaluering og på baggrund af kvalitativ evaluering, udført af lektorerne Karen Møller og Lene Lerbech Sørensen ved VIA, ønsker arbejdsgruppen at justere indholdet i det nuværende program på udvalgte punkter.

Ligeledes er der planer om:

- At erstatte skriftlig bunden evaluering med omkring to kvalitative fokusgruppe-interviews med de to grupper af studerende evt. med henblik på et followup studie af disse som færdigt uddannede efter 1. år.
- At informere bedre om at undervisningsforløbet er obligatorisk studieaktivitet for begge grupper af studerende.
- At beskrive dette projektets "model for samarbejde", som vi vurderer, kan danne læring for andre, som ønsker at starte lignende tværsektorielle projekter.

Perspektivering:

Arbejdsgruppen ser selv nye projekter i forhold til at øve de studerende i brug af TELEMEDICIN og således ruste dem i de fremtidige opgaver, som de forventes at løse i fremtidens sundhedssektor. Der findes ingen pt. uddannelses tiltag inden for dette område. Vi ser det som et eksempel på et vigtigt område og ser således en mulighed for at udvikle en undervisningsmodel til en sådan opgave, men vi modtager meget gerne inputs fra ledelsen omkring mulige fremtidige undervisningssamarbejder mellem tværfagligt udbud af undervisning af sygeplejerske- og medicinuddannelsens professionsdel.

Kapitel 5

Tværfaglig stuegang 2012-2013: Studenter-evaluering af 1-kursusdag

En skriftlig evaluering blev foretaget i projekt tværfaglig undervisning for sygeplejerske- og medicinstuderende startende 26 marts 2012. Evalueringen består af tre spørgsmål med Likert-Skala og to åbne kvalitative spørgsmål. De kvalitative spørgsmål er ikke systematisk afrapporteret, men brugt til at fortolke resultaterne i konklusionen og til feedback til undervisere. Vejledt af reviews af forskningslitteraturen (Marsh, 1987; Spencer, & Schmelkin, 2002) om nytten af studenterevaluering, valgte vi ikke at evaluere den enkelte underviser, men det samlede udbytte af undervisningen og specifikke undervisningsaktiviteter. Vi valgte - set i forhold til at der (kun) er tale om et 1-dags-kursus - at benytte et kort evalueringsskema. En hvilken som helst evalueringstype har naturligvis sine begrænsninger, men kan bruges til at forbedre undervisning, men ikke til at konkludere at undervisningen skaber de ønskede virkninger.

Resultat: 26 marts 2012

Der var følgende antal studerende:

Sygeplejestuderende	53
Lægestuderende	59
I alt	112

Likert-skala:

2 Meget udbytterigt	1 Udbytterigt	0 Neutral	-1 Mindre udbytterigt	-2 Slet ikke udbytterigt
---------------------------	------------------	--------------	-----------------------------	--------------------------------

Spørgsmål 1: "Hvad

var dit overordnede
udbytte af kurset?"

	2	1	0	-1	-2
Sygeplejestuderende	10	32	7	3	0
<i>Procentuelt</i>	18,87	60,38	13,21	5,66	0,00
Lægestuderende	18	36	2	3	0
<i>Procentuelt</i>	30,51	61,02	3,39	5,08	0,00

Sygeplejestuderende	59
Lægestuderende	85
I alt	112

Spørgsmål 1: "Hvad var dit overordnede udbytte af kurset?"

	2	1	0	-1	-2	Mangler
Sygeplejestuderende	12	43	3	0	0	1
<i>Procentuelt</i>	20,34	72,88	5,08	0,00	0,00	
Lægestuderende	11	52	15	4	1	2
<i>Procentuelt</i>	12,94	61,18	17,65	4,71	1,18	
I alt (%)	15,97	65,97	12,50	2,78	0,69	

Altså i alt 82 % studerende oplevede kurset som "meget udbytterigt" eller "udbytterigt".

Spørgsmål 2: "Hvad var dit udbytte af de to patientcases og øvelser?"

	2	1	0	-1	-2
Sygeplejestuderende	17	38	2	2	0
<i>Procentuelt</i>	28,81	64,41	3,39	3,39	0,00
Lægestuderende	17	55	10	3	0
<i>Procentuelt</i>	20,00	64,71	11,76	3,53	0,00
I alt (%)	23,61	64,58	8,33	3,47	0,00

Udbyttet af patientcases og øvelser vurderes yderst tilfredsstillende (88 % "meget udbytterigt" eller "udbytterigt").

Spørgsmål 3: "Hvad var dit udbytte af interviewøvelsen?"

	2	1	0	-1	-2
Sygeplejestuderende	12	24	14	7	1
<i>Procentuelt</i>	20,34	40,68	23,73	11,86	1,69
Lægestuderende	7	38	27	10	3
<i>Procentuelt</i>	8,24	44,71	31,76	11,76	3,53
I alt (%)	13,19	43,06	28,47	11,81	2,78

Tilfredshed med udbyttet af interviewøvelsen (56 %) – om end denne øvelse vurderes lavere end det overordnede udbytte af kursus.

Resultat: 10 december 2012

Der var følgende antal kursister:

Sygeplejestuderende	53
Lægestuderende	74
I alt	127

Spørgsmål 1: "Hvad var dit overordnede udbytte af kurset?"

	2	1	0	-1	-2
Sygeplejestuderende	5	36	12	1	
<i>Procentuelt</i>	9,43	67,92	22,64	1,89	0,00
Lægestuderende	18	41	11	2	
<i>Procentuelt</i>	24,32	55,41	14,86	2,70	0,00
I alt (%)	0,18	0,61	0,18	0,02	0,00

I alt 79 % af de studerende oplevede at kurset var "meget udbytterigt" eller "udbytterigt".

Spørgsmål 2: "Hvad var dit udbytte af de to patientcases og øvelser?"

	2	1	0	-1	-2
Sygeplejestuderende	13	25	12	3	
<i>Procentuelt</i>	24,53	47,17	22,64	5,66	0,00
Lægestuderende	24	42	8		
<i>Procentuelt</i>	32,43	56,76	10,81	0,00	0,00
I alt (%)	0,29	0,53	0,16	0,02	0,00

I alt 82 % af de studerende oplever at patientcases og øvelser var "meget udbytterigt" eller "udbytterigt".

Spørgsmål 3: "Hvad var dit udbytte af interviewøvelsen?"

	2	1	0	-1	-2
Sygeplejestuderende	16	25	9	2	

<i>Procentuelt</i>	30,19	47,17	16,98	3,77	0,00
Lægestuderende	22	27	19	5	1
<i>Procentuelt</i>	29,73	36,49	25,68	6,76	1,35
I alt (%)	0,30	0,41	0,22	0,06	0,01

I alt 71 % af de studerende oplever at interviewøvelse var "meget udbytterig" eller "udbytterig".

Resultat: 8 april 2013

Sygeplejestuderende	36	Sygeplejestuderende
Lægestuderende	82	Lægestuderende
I alt	118	I alt

Kommentar: Vi er i kursusgruppen opmærksomme på problemet med dette års faldende deltagelse for sygeplejerskestuderende og stigende antal medicinstuderende (36/82 i forhold til første års ratio på: 53/59). Vi er ved at undersøge om kursus kan gøres obligatorisk for både sygeplejerske- og medicinstuderende.

Spørgsmål 1: "Hvad var dit overordnede udbytte af kurset?"

	2	1	0	-1	-2
Sygeplejestuderende	7	25	4		
<i>Procentuelt</i>	19,44	69,44	11,11	0,00	0,00
Lægestuderende	19	56	7	0	0
<i>Procentuelt</i>	23,17	68,29	8,54	0,00	0,00
I alt (%)	22,03	68,64	9,32	0,00	0,00

Altså omtrent 91 % studerende oplevede kurset som "meget udbytterigt" eller "udbytterigt".

Spørgsmål 2: "Hvad var dit udbytte af de to patientcases og øvelser?"

	2	1	0	-1	-2
Sygeplejestuderende	10	23	2		
<i>Procentuelt</i>	27,78	63,89	5,56	0,00	0,00

Lægestuderende	20	54	5	2	0
<i>Procentuelt</i>	24,39	65,85	6,10	2,44	0,00
I alt (%)	25,42	65,25	5,93	1,69	0,00

Altså omtrent 91 % studerende oplevede øvelserne som "meget udbytterigt" eller "udbytterigt".

Spørgsmål 3: "Hvad var dit udbytte af interviewøvelsen?"

	2	1	0	-1	-2
Sygeplejestuderende	8	18	8	2	
<i>Procentuelt</i>	22,22	50,00	22,22	5,56	0,00
Lægestuderende	15	35	23	4	2
<i>Procentuelt</i>	18,29	42,68	28,05	4,88	2,44
I alt (%)	19,49	44,92	26,27	5,08	1,69

Altså 64 % oplevede interviewøvelsen som "meget udbytterigt" eller "udbytterigt". Selvom interviewøvelsen altså evalueres relativt dårligere end patientcases skal dette ses i forhold til en helhed, hvor interviewøvelsen bygger op til cases; som en sygeplejestuderende skriver i den kvalitative evaluering: "Interview → god icebreaker, god relation resten af dagen. Snak om fordomme og forventninger om fremtidigt samarbejde".

April 2013: Udvalgte kvalitative kommentarer/evalueringer

Sygeplejestuderende:

Sp. Hvilke tre ting var gode ved kurset – hvorfor?

- Godt at få indblik i lægernes rolle og kompetencer og metoder til struktureret stuegang.
- At møde lægen på lige fod; at lægen så ressourcerne i sygeplejersken.
- Godt at starte tværfagligt samarbejde tidligt.
- At man fik indblik i medicinuddannelsen.
- Mere klarhed over ansvarsfordeling mellem sygeplejerske, læge.
Kommunikationsredskaber. Fordomme blev lidt afklaret – især ift. At få fortalt hvilken viden sygeplejerskerne har.
- Fik forståelse for at de medicinstuderende har det svært i praksis. Teambuilding.

- Cases, møde medicinstuderende udenfor sygehuset. Seriøsitet.
- Rart at møde de medicinstuderende og få nedbrudt fordomme på tværs af uddannelserne. Og dejligt at spille sygeplejerske og mærke, at man kan noget.
- Dagen havde en tilpas længde.
- Snak med medicinstuderende om deres kompetencer og hvad de forventer af sig selv og os som faggrupper. Konstituering af fagidentitet overfor og i samarbejde med medicinstuderende.
- At få italesat samarbejdet mellem professionerne. Øvet stuegang. Få kendskab til medicinstudiet.
- Jeg fik mest ud af at lære om hvad læger har af virke, da jeg allerede føler mig øvet i stuegang og min kliniske vejleder er med til at vejlede og evaluere mig i klinikken.

Hvilke tre ting savnede du på kurset – hvorfor?

Flere sygeplejestuderende efterlyser at dagen har flere cases. Desforuden efterlyses "mere fokus på, hvad der hver især er vores roller. Jeg følte at den lægestuderende tog styringen begge gange". Mangler fokus mellem sygeplejersken og lægen. Altså hvad er styrkerne og svaghederne hos hver." "Måske mere teori omkring forskellige ansvars- og fagområder.

Rollefordeling ift. stuegangsfunktionen."

Desforuden nævnes: " Evt. mere information i forelæsningen omkring hvad det er forventeligt at sygeplejersken varetager til stuegang + lægen. Evt. informationer omkring selve opbygningen af uddannelserne."

Analyse:

Vi har i kursusgruppen i lyset af ovenstående kommentarer (som deles af underviserne) allerede udviklet yderligere tre cases til dagen. Omkring ovenfor nævnte kritikpunkter (rolleklarhed og uddannelse) vil vi forsøge at tage højde herfor i E2013 til forelæsning om morgenen. En enkelt studerende efterlyser mere entusiastiske undervisere i færdighedslab – altså til øvelsen. Vi vil nævnte dette til underviserne og overveje om vi kan hjælpe dem til at lave øvelser til energiers og fokuspunkter for opsamling af interviewøvelser.

Enkelte sygeplejerskestuderende nævner: "Medicinstuderende havde for lidt klinikerfaring ift. os."

- "At det lå før modul 12 på sygeplejeuddannelsen da vi allerede har gået stuegang og derfor ikke fik meget ud af øvelserne. At de medicinstuderende havde mere erfaring med sig."
- At det ikke ligger før på sygeplejeuddannelsen. Vi er for langt i uddannelsen til at få så meget ud af timerne. Det ville være dejligt med mere viden omkring uddannelserne. At det ikke bliver oftere gentaget – gerne flere forløb." Og: "Skulle have ligget før modul 11 og 12 – nu har man nærmest allerede fået egne dårlige vaner."

Lægestuderende:

Hvilke tre ting var gode ved kurset – hvorfor?

- Man fik mere struktur i stuegang. Møde sygeplejersker på lige fod. Kendskab til en anden faggruppe. Lære at samarbejde med en sygeplejerske.
- Interviewøvelsen, større forståelse for hinanden. Vi er i virkeligheden meget ens. Samme tilgang. Patientcases – øvelse gør mester – strukturering af stuegang. Udnyttelse af sygeplejerskens kompetencer / indsigt.
- Det var godt at se, hvor stor en ressource man har i sygeplejersken. De ved meget mere om patienter, end der lige står i journalen.
- At casen var bygget op sådan at medicinsk faglige ikke fyldte så meget. På den måde kom kommunikation til at stå i fokus. At vi fik mødt en masse søde sygeplejersker, og fik prøvet at samarbejde med dem. Det fungerede rigtig godt.
- Faciliteterne. Cases. Godt planlagt. Brobygning. Opgør med fordomme.

”Hvilke tre ting savnede du på kurset – hvorfor?”

- Mindre pause – flere cases. For lang frokostpause. Mere om sygeplejerolle vs. lægerolle.
- At komme lidt hurtige i gang med øvelserne. Fx behøvede vi ikke 45 minutter til at evaluere interviewøvelsen.
- En dag er for lidt. Kunne evt. være over 2 eller flere dage.
- Mere fokus på samarbejde mellem læge og sygeplejerske. Fokus på de enkeltes ansvarsområder og ikke kun case-kommunikation. FORVENTNINGSAFSTEMNING mellem læge og sygeplejerske. Fokus på REDSKABER til bedre kommunikation.
- Jeg savner at snakke om de konflikter, der kan opstå mellem læger og sygeplejersker i det virkelige liv og om forebyggelse og løsning af de eventuelle konflikter.
- Forelæsningen inden var ikke brugbar for mig.
- Jeg savner lidt klinisk erfaring. Jeg kunne godt mærke, at de sygeplejestuderende havde en masse klinisk erfaring at støtte sig op ad, så måske kunne denne dag ligge lidt senere på kandidaten.
- Skuespillere som patienter eller ægte patienter.
- Det virkede sygeplejefagligt, som om vi skal lære at arbejde sammen med dem, og ikke så meget omvendt. Den første time var spildt.
- Evt. mere tid til casesøvelserne, så man kunne få flere ”omgange”, da man lærer en del af at prøve igen. Man kan godt undvære forelæsningerne, da de ikke giver særligt stort udbytte.
- Synes de første forelæsninger var lidt overflødige – de to i starten var overflødige.
- Mere teori, mindre evaluering, bryder mig ikke om PQRS.

- Mere teori om hvordan en stuegang forløber, evt. casespil fra underviseren til inspiration.
- Videoptagelse af et godt og dårligt caseforløb. Flere professioner end blot sygeplejersker – fx ergo, fys, diætist, m.fl. Indbyggede dilemmaer i cases. Gerne lignende seancer på senere kandidatsemestre – evt. udbygget med flere professioner. Gerne yderligere progression i sværhedsgraden af cases ved gentagne seancer på senere semestre. Gerne rigtige patienter, som er grundigt instrueret i formålet med undervisningen. Gerne et større indblik i mulighederne for videreudvikling i andre specialister samt et større indblik i de enkelte uddannelser og de kompetencer, hver profession opnår i løbet af uddannelsen.

Opfølgning:

Vi vil forsøge at skærpe kvalitet i introforelæsning omkring uddannelsesopbygning om morgenen, vi har indarbejdet flere cases med stigende sværhedsgrad; vi er ved at se på muligheder af at lave video omkring stuegang og samarbejde. Vi mener ikke at skuespillere som figuranter eller to kursusdage er nødvendigt. Pointen om, at de lægestuderende og sygeplejestuderende har ulige klinisk erfaring på kursusdage er vi opmærksom på, men her skal medregnes pragmatiske hensyn i forhold til overhovedet at få kursusdag til at gå op med curriculumhensyn på begge institutioner (VIA-UC og AU).

Resultat: 3 juni 2013

Resultat mangler idet dato-stempel på evalueringer var forkert og gør det umuligt at evaluere.

Konklusion

Konklusionen er at kurset evalueres meget positivt af begge hold (marts og maj) om end mest positivt af andet hold (maj-holdet), hvilket kan have to grunde. For det første, at kurset anden gang var endnu bedre planlagt med materialer og informationer til de studerende. For det andet, at de medicinstuderende i maj har været i klinisk praktik og dermed er mere erfarne og bedre kan indgå i rollespil som læger og samarbejdspartnere med de sygeplejestuderende som på deres 6 semester har relativt omfattende klinisk/praktik-erfaring.

Er kurset ressourcerne værd? Tidsmæssigt kan 1-dag næppe være et problem i lyset af de endog meget positive evalueringer kurset får fra de studerende. Kurset er et komplementært supplement til den øvrige undervisning de studerende modtager. Skulle enkelte studerende have sen vis erfaring med stuegang via klinikophold, har de dog næppe samme viden om tværfaglighed og de respektive fagligheder og uddannelser for sygepleje- og læge-professionen. Ressourcemæssigt er det ikke et dyrt kursus i sammenligning eksempelvis med simulationskurser med skuespillere som figuranter og dyr computermedieret teknologi. Hertil

kommer internationale og nationale anbefalinger om nytten af tværfaglig undervisning for hospitalspersonale. Hospitalspraksis i det 21 århundrede involverer i stigende grad interdisciplinært teamarbejde og WHO, OECD og andre internationale organisationer har opfordret til øget interprofessionel undervisning i sundhedsvidenskaberne, inklusiv sygepleje og medicin (Oandasan & Reeves, 2005). Adskillige reviews har således peget på vigtigheden af tværfaglig undervisning allerede i studietiden for sygepleje- og medicinstuderende (Zwarenstein et al., 2000; Reeves & Pryce, 1998; Lary et al., 1997). På den baggrund vil kursusgruppen anbefale at kurset gøres permanent ved AU og VIA-UC i samarbejde med AUH.

Litteratur

Formateret: Engelsk (USA)

Formateret: Engelsk (USA)

1. Reeves et al. (2009): Interprofessional education: effects on professional practice and health care outcomes. (Cochrane Review)
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD002213.pub2/pdf/standard>
2. Kilminster et al. (2006): learning for real life: patient-focused interprofessional workshops offer added value. *Med Educ.* 2004; 38: 717-726
3. Pedersen BD et al. (2006): træning af tværfaglig kommunikation og samarbejde omkring stuegang for læge og sygeplejestuderende: et pilotprojekt. *Ugeskrift for læger* 168/25. 19.juni 2006
4. Lary MJ, Lavigne SE, Muma RD, Jones SE, Hoeft HJ. (1997). Breaking down barriers: multidisciplinary education model. *J Allied Health* 6(2): 63-9.
5. Marsh, H. W. (1987) Students' evaluations of university teaching: research findings, methodological issues, and directions for further research, *International Journal of Educational Research*, 11(3), 253-388.
6. Oandasan, I., Reeves, S. (2005). Key elements for interprofessional education Part 1: The learner, the educator and the learning context. *Journal of Interprofessional Care*, 19(Suppl. 1), 21 - 38.
7. Reeves S, Pryce A. (1998). Emerging themes: an exploratory research project of an interprofessional education module for medical, dental and nursing students. *Nurs Educ Today*. 18: 534-41.
8. Spencer, K. J. & Schmelkin, L. P. (2002) Student perspectives on teaching and its evaluation, *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 27(5), 397-409.
9. Zwarenstein M, Bryant W. (2000). Interventions to promote collaboration between nurses
10. Masterspeciale 2008 : Tværfagligt samarbejde - for ellers hænger det ikke sammen
Institut for uddannelse, Læring og Filosofi. Aalborg Universitet Lone Kolbæk
11. Politik for grunduddannelse Aarhus Universitetshospital (2013)

Formateret: Dansk

Kommentar [PM1]: ØH????

12. Strategi for velfærdsuddannelserne i den midtjyske region (2012)
<http://www.viauc.dk/hoejskoler/sfh/strategi/Sider/strategi.aspx>