

Strategi för interprofessionellt lärande för studenter inom fakulteten för Medicin och Hälsa

Styrdokument Örebro universitet

Kategori: Strategi

Ärendenummer: ORU 2022/0624

Beslutsfattare: Fakultetsnämnden för medicin och hälsa

Senast ändrad: 2022-12-15

Fastställd: 2022-12-15

Dokumentansvarig: Fakultetskansliet



Innehåll

Inledning 2	
Interprofessionell kompetens, en del av den professionella kompetensen.....	2
Pedagogisk ansats och ramverk	3
Lärandemål.....	3
Interprofessionellt lärande med progression i tre delar	4
Examination	5
Kompetensutveckling för lärare och handledare	5
Organisation	6
Kvalitetsuppföljning	6
Ikraftträdande och revideringar	6
Referenser	6

Inledning

Fakulteten för medicin och hälsa på Örebro universitet bedriver professionsutbildningar på grund- och avancerad nivå. För hälso- och sjukvårdens professioner utbildar vi arbetsterapeuter, audionomer, biomedicinska analytiker, läkare, sjuksköterskor, röntgensjuksköterskor och specialistsjuksköterskor. Utöver detta utbildar vi idrottslärare, ledare och idrottstränare.

En viktig del i professionsutvecklingen är samspel med andra professioner. Därför arbetar fakulteten med att utveckla interprofessionellt lärande (IPL), dvs lärande där olika professioner lär *med*, *av* och *om* varandra. Sedan flera år tillbaka finns det inom fakulteten ett antal läraktiviteter och erfarenheter av IPL. Nedan utvecklar vi en strategi för utveckling av och stärker den teoretiska ramen för detta arbete.

Interprofessionell kompetens, en del av den professionella kompetensen

Flera förändringar i samhället och folkhälsan skapar nya utmaningar för framtidens hälso- och sjukvård. Det innebär också nya krav på utbildning av hälsoprofessioner (Frenk et al. 2010). Den demografiska utvecklingen leder till en ökad grupp äldre och därmed ökad risk att drabbas av multipla hälsoproblem. Vi ser en ökning av sjuklighet relaterat till livsstil såsom fetma och hjärt- och kärlsjukdomar. Psykisk ohälsa är ett växande problem som även drabbar yngre personer. Sammantaget innebär detta ett komplext sjukdomspanorama vilket kräver samverkan mellan personer med olika kompetensområden och ökade krav på samordning och samarbete över professionsgränser, dvs. interprofessionellt samarbete. Vårdpersonal med olika kunskaper och kompetenser behövs för att möta patientens/klientens/brukarens behov av god och säker vård.

Utvecklandet av interprofessionell kompetens bör etableras redan i grundutbildningen som en del av den professionella utvecklingen. Vikten av detta har synliggjorts i högskoleförordningens examensmål där förmågan till samverkan med andra professioner återfinns som ett mål för alla hälsoprofessionsutbildningar. Detta har ytterligare skärpts i examensmålen för det nya läkarprogrammet (SFS 1993:100).

Interprofessionell kompetens är mångdimensionellt och består av flera olika aspekter. Enligt en definition av *Interprofessional Education Collaborative Expert Panel* (IPEC), en interprofessionell sammanslutning av organisationer för olika professionsutbildningar i USA, kan interprofessionell kompetens delas in i fyra kärnkompetenser; 1) Etisk värdegrund för interprofessionell praktik, 2) Roller/Ansvarsområden, 3) Interprofessionell kommunikation samt 4) Team och Teamarbete. Varje kärnkompetens kan förtydligas i detaljerade kompetensbeskrivningar (IPEC 2016). Denna indelning och beskrivningar kan vägleda utveckling av interprofessionellt lärande (IPL). IPL innebär enligt WHO, aktiviteter där två eller fler professioner lär sig *med*, *av* och *om* varandra för effektiv samverkan och förbättrad hälsa (WHO 2010). Genom möten mellan olika professionsperspektiv kan studenten få kunskap om andra professioners roller och ansvarsområden men också utveckla sin egen professionella identitet. Att lära *med*, *av* och *om* innebär interaktiva lärandeformer som går utöver när till exempel att olika studentgrupper samläser ett ämne.

Internationellt finns flera goda exempel från universitet där man utvecklat strategier för IPL. Dessa strategier är väl grundade i den forskning och teoribildning kring IPL som vuxit fram under senaste decennierna. Lärdomar har dragits om vikten av tidig introduktion och upprepade IPL-moment under utbildningstiden i dessa exempel (Danielson et al 2018, O'Halloran et al 2006, Teodorczuk, A et al. 2016, Linköpings universitet hälsouniversitetet 2015).

Professionsutbildningar behöver alltså integrera interprofessionellt lärande i sina utbildnings- och kursplaner. Detta förutsätter former och forum för samarbete mellan utbildningsprogram både inom och utanför vår fakultet samt arbete utifrån en gemensam strategi för interprofessionellt lärande. Syftet med denna strategi är att lägga en grund för en fruktbar och hållbar sådant arbete som främjar interprofessionell kompetens genom studenternas hela utbildning.

Pedagogisk ansats och ramverk

Som ram för arbetet med strategin används ovan nämnda IPECs definition och beskrivning av interprofessionell kompetens (IPEC 2016).

Den pedagogiska ansatsen i de interprofessionella lärandemomenten utgår från ORU:s grundsyn där studentens ansvar för lärandet, det interaktiva lärandet och dialog mellan olika perspektiv är centralt. IPL kan ske i olika kontexter, i undervisningslokaler på campus, i den verksamhetsförlagda delen av utbildningen (VFU) eller i olika simulerade situationer t.ex. på kliniskt träningscentrum. De IPL-aktiviteter som erbjuds innebär att studenter, lärare och handledare från olika professioner möts i olika aktiviteter för att lära tillsammans, med, av och om varandra. Läraaktiviteterna utformas så att de uppmuntrar till interaktivitet över professionsgränser. För att ge studenter möjlighet att få syn på både det egna och de andras profession i olika läraaktiviteter behöver lärandesituationerna vara relevanta och ge möjlighet till upplevelse av autenticitet i mötet mellan olika professioner.

Fakultetens IPL-strategi innebär ett sammanhängande program med läraaktiviteter med tydlig progression så att studenterna kan utveckla interprofessionell kompetens. I planering av lärandeaktiviteter för interprofessionell kompetens är det också viktigt att det finns en konstruktiv länkning mellan de kompetenser som studenterna förväntas utveckla, de lärandeformer de erbjuds och de former för examination som används.

Lärandemål

För att underlätta en sammanhållen plan för IPL och gemensamma aktiviteter över programgränser innefattar strategin ett arbete för att se över och samordna lärandemål i respektive program så att de stämmer överens och främjar det gemensamma lärandet. Här är ovan beskrivna kompetenser (IPEC) är en viktig utgångspunkt och ett vägledande ramverk. Lärandemålen bör återspegla:

- Kunskap om och förståelse av vad egen och andras professioner omfattar vad gäller kunskap, färdigheter, perspektiv, roll och ansvar
- Interprofessionell kommunikation som inkluderar generell kunskap om samtal, kommunikation, grupprocess och gruppkommunikation
- Kunskap om etiska aspekter på vård och teamarbete och förmåga att reflektera etiskt

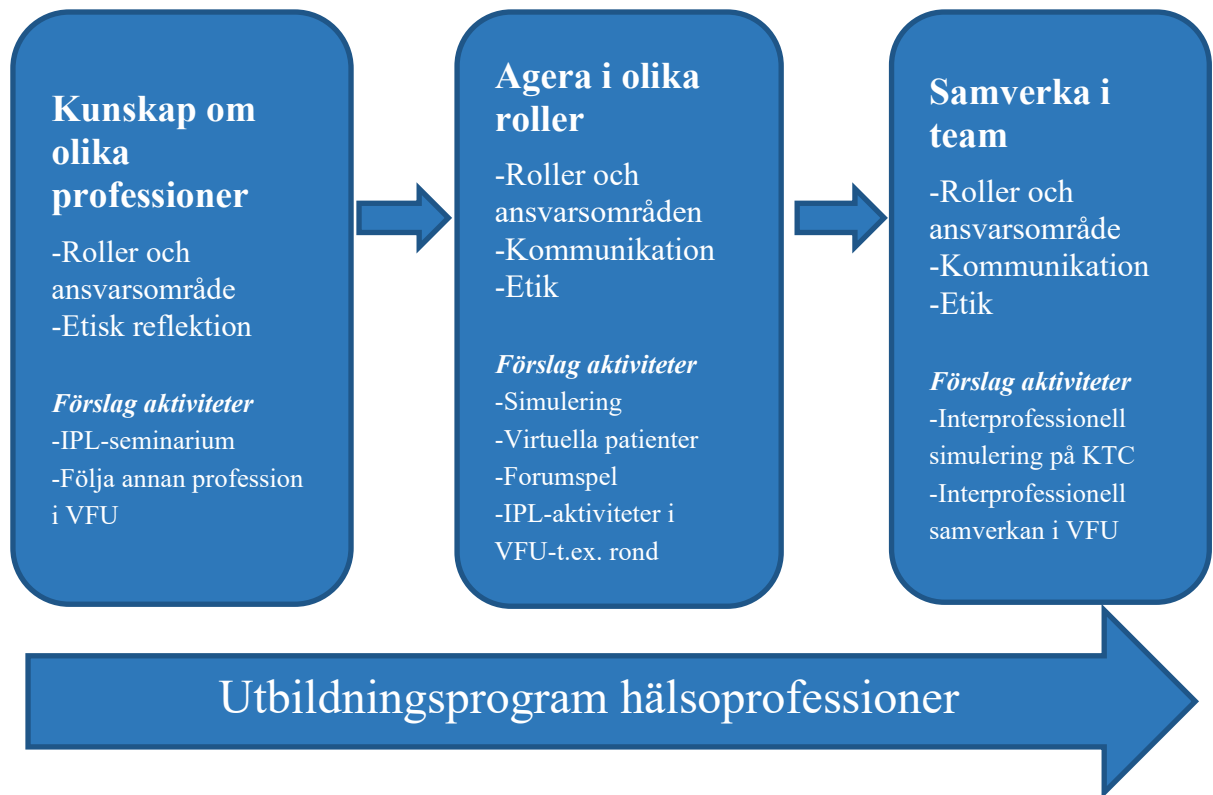
- Kunskap om och förståelse av aspekter av teamarbete och förmåga att samverka med andra i teamarbete

Interprofessionellt lärande med progression i tre delar

I strategin beskrivs hur det interprofessionella lärandet kan utvecklas med tydlig progression och fördjupning genom programmen. Modellen innefattar tre delar (se figur 1). Vissa lärandeaktiviteter finns redan utvecklade och andra kommer att utvecklas med utgångspunkt i denna strategi. Första delen ligger tidigt i utbildningsprogrammen. Syftet är att redan från början introducera vikten av att se det egna kommande yrket som en del i ett större sammanhang. Lärandet inkluderar t.ex. ett gemensamt seminarium där studenter på de tidiga terminerna från alla utbildningsprogram för hälsoprofessioner möts. Fokus är att utforska föreställningar om olika yrken, om teamarbete och om patientens roll i vården. Detta seminarium följs sedan upp någon/några terminer senare med en fördjupning om olika vårdprofessioners kompetens, roll och ansvar. För de program som har tidiga verksamhetsförlagda moment ingår att studenterna under sin VFU har uppgift att möta och utveckla förståelse av olika professioner som arbetar tillsammans på den enhet där studenten är placerad.

Andra delen innebär läraaktiviteter där studenter från olika program möts i olika konstellationer i situationer där olika professioners roller och ansvarsområden kommer till uttryck. Det kan vara i case-seminarier, forumspel och simulering. Även här är de interprofessionella möten som den verksamhetsförlagda utbildningen innefattar en viktig del. I samarbete med regioner och kommuner arrangeras olika IPL moment kopplade till klinisk verksamhet med relevanta konstellationer av program. Universitetet samlar förslag på hur IPL moment i VFU kan genomföras i en IPL-bank. Exempel på lärandeaktiviteter kan vara seminarium på VFU-placeringen där studenter som mött samma patient tillsammans diskuterar olika aspekter av patientens vård. Denna del kan också innehålla ett programöverskridande seminarium om t.ex. etisk värdegrund, personcentrerad vård, patientsäkerhet, mänskliga rättigheter, HBTQI i vården eller andra lämpliga teman för samläsning.

Tredje delen ligger under studenternas sista år. Här är fokus på att träna självständighet i teamsamverkan i interprofessionella situationer i verksamhetsförlagd utbildning och i simulerad miljö. Här ingår upprepad avancerad interprofessionell simulering på KTC, specifikt för vissa program utifrån vad som bedöms relevant för respektive program och övningsituation. Under den verksamhetsförlagda utbildningen samverkar studenter med studenter och yrkesverksamma från andra professioner. Detta kan ske i form av studentsalar, någon form av klinisk utbildningsavdelning eller annan samverkansform i VFU.



Figur 1. Övergripande skiss över fakultetens IPL-strategi i tre delar. Fritt bearbetat efter exempel från Griffith university (Teodorczuk, A. *et al.* 2016)

Examination

För att säkerställa att studenterna tillägnar sig den kunskap och interprofessionella kompetens som avses har examinationen en viktig funktion. Examinationen behöver på ett relevant sätt bedöma de kärnkompetenser som krävs för interprofessionellt samarbete. Ett sätt att åskådliggöra studentens lärande och progression kan vara en IPL-portfölj där studenten samlar och visar på sin successiva utveckling av interprofessionell kompetens.

Kompetensutveckling för lärare och handledare

För att ge studenterna en god utbildning och utveckling av sin IPL-kompetens behövs lärare med god kunskap i området. För alla lärare som på olika sätt involveras i IPL-arbetet planeras utbildningsinsatser. Detta kan innebära breda introduktionsaktiviteter för att medvetandegöra hela lärargrupper om vikten av att rusta våra studenter för interprofessionell samverkan. Det innebär också behov av riktad IPL-utbildning för lärare och handledare.Handledning för interprofessionellt lärande kan vara en del i den handledarutbildning som utvecklats inom fakulteten och i samarbete med regionen.

Organisation

Inom ramen för den högskolepedagogiska kommitté (HPK) som bildats i början av 2022 finns en arbetsgrupp för IPL. Denna grupp leds av vice ordförande i HPK och har som uppgift att utveckla och stödja strategin. Uppdraget är att arbeta med utveckling och förslag på implementering av den gemensamma IPL strategin. IPL-gruppen samverkar med programansvariga via programansvarigforum (PAF) med tillskott av en representant för läkarprogrammets ledning. IPL-gruppen rapporterar regelbundet till fakultetsledningen om IPL-arbetet. IPL-gruppen överblickar programmets arbete med att utveckla IPL i enlighet med den gemensamma strategin och stöttar praktiskt genomförande. Det innebär ett mandat att prioritera och stödja initiativ och dimensionera aktiviteter i relation till resurser och strategins mål. För att underlätta i den logistik och praktiska samordning som krävs i denna typ av arbete bedöms att det dessutom behövs administrativt stöd specifikt avdelat för detta.

Kvalitetsuppföljning

Pågående och i synnerhet nyutvecklade IPL-aktiviteter bör utvärderas i relation till uppfyllelse av kursmål i ingående utbildningsprogram samt i relation till projektens mål att utveckla interprofessionell kompetens som beskrivs ovan. IPL-gruppen är en viktig resurs i planering och genomförande av sådan utvärdering.

Ikraftträdande och revideringar

Strategibeslutet träder i kraft 2022-12-15 efter beslut i Fakultetsnämnden för medicin och hälsa (MH-nämnden) 2022-12-15. Språkliga och redaktionella uppdateringar av strategin, som inte påverkar sakinnehåll, kan göras löpande inom ramen för Kommittén för högskolepedagogisk utveckling (HPK). En uppföljning av och eventuell revidering av strategin ska ske senast 2025-xx xx vid ordinarie sammanträde i MH-nämnden.

Referenser

- Danielson, J, Willgerodt, M. (2018). Building a Theoretically Grounded Curricular Framework for Successful Interprofessional Education, *American Journal of Pharmaceutical Education* Dec 82 (10) 7075; DOI: 10.5688/ajpe7075
- Frenk, J et al. (2010) Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet* 376:1923–58.
- Interprofessional Education Collaborative Expert Panel (IPEC). (2016). *Core competencies for interprofessional collaborative practice: Report of an expert panel*. Washington, D.C.
- Linköpings Universitet, Hälsouniversitetet (2015). I takt med framtiden, utveckling av ett nytt interprofessionellt curriculum vid Hälsouniversitetet i Linköping. Rapport

Strategi för interprofessionellt lärande för studenter inom fakulteten för Medicin och Hälsa 7 (8)

O'Halloran, C. *et al.* (2006) 'Developing common learning: the new generation project undergraduate curriculum model', *Journal of Interprofessional Care*, 20(1), pp. 12–28. doi: 10.1080/13561820500471854.

Svensk författningssamling: SFS. 1998:1003, Högskoleförordningen 1993:100, ändring (omtryck). (1998).

Teodorczuk, A. *et al.* (2016) 'Developing interprofessional education: putting theory into practice', *The clinical teacher*, 13(1), pp. 7–12. doi: 10.1111/tct.12508

World Health Organization (2010). *Framework for action on interprofessional education & collaborative practice*. Geneva: WHO Press