**DARUD, EDBERG, GILLRELL
JOHANSSON, STJERNSTRÖM
& SVENSSON**

INTERPROFESSIONELL HANDLEDNING OCH HANDLEDARSKAP

– på en klinisk utbildningsavdelning

**INTERPROFESSIONELL HANDLEDNING
OCH HANDLEDARSKAP**

Pedagogisk rapport från vårdvetenskap

© Malmö universitet, 2019

ISBN 978-91-7877-050-2 (print)

ISBN 978-91-7877-051-9 (pdf)

DOI 10.24834/isbn.9789178770519

Holmbergs, Malmö 2019

Annica Darud, Anna Edberg
Charlotte Gillrell, Christofer Johansson
Madeleine Stjernström &
Martina Svensson

INTERPROFESSIONELL HANDLEDNING OCH HANDLEDARSKAP

– på en klinisk utbildningsavdelning

Malmö universitet, 2019
Hälsa och samhälle

Publikationen finns även elektroniskt,
se www.mau.se/muep

INNEHÅLL

FÖRORD.....	7
INLEDNING	8
BAKGRUND	9
Interprofessionellt lärande.....	9
Syfte och mål med utbildningen.....	10
Studenter	10
Studentupplägg	11
Handledare	12
Handledarupplägg.....	12
Lärare	12
Läraryupplägg	13
RAPPORTENS SYFTE	14
INTERPROFESSIONELL HANDLEDNING	15
Lärmiljöns betydelse	19
UTVECKLING AV HANDLEDARKOMPETENS	20
Interprofessionell handledare – fysioterapeut.....	20
Interprofessionell handledning	20
Värde av interprofessionell handledning	22
Interprofessionell handledare – läkare.....	22
Interprofessionell handledning	22
Värde av interprofessionell handledning	23
Interprofessionell handledare – sjuksköterska	24
Interprofessionell handledning	24
Värde av interprofessionell handledning	25

Interprofessionell handledare – arbetsterapeut.....	25
Interprofessionell handledning	25
Värde av interprofessionell handledning	27
SLUTORD	28
REFERENSER	30
BILAGOR	32

FÖRORD

Jag har arbetat med att utveckla och driva en klinisk utbildningsavdelning (KUA) i 15 år, från planeringsstadiet, till att verka som handledare, klinisk lärare och nu som enhetschef. Betydelsen av att ha en utbildningsenhet inom avdelningen är tydlig för mig. KUA ger avdelningen en profil som fokuserar lärande. Det innebär en miljö där det är naturligt och självklart att ställa frågor och att söka kunskap. I en kontext där utveckling och lärande är en självklarhet, ges personalen möjlighet att utveckla en pedagogisk kompetens. Detta ger en möjlig karriärväg för framför allt sjuksköterskor.

För mig är det en nödvändighet att vi organiserar vården så att ansvar delas. Placeringen **på KUA handlar om att såväl** förstå som **lära sig teamarbete**. Teamarbete är ju ett sätt att organisera arbetet där ansvaret fördelas mellan olika kompetenser, där varje del tar ansvar för sin kompetens, men också hjälper och stödjer varandras kompetenser. Sjukvårdens komplexitet kräver att vi hjälps åt att lösa uppgifter och bidra med olika infallsvinklar. KUA:s uppdrag har två tydliga delar, kunskap och team. Att vara en utbildningsenhet ger ett förhållningssätt på hela avdelningen där kunskap och team är viktiga komponenter.

Genom åren har KUA bidragit starkt till att medarbetare utvecklats till att ta sig an nya typer av ansvar, som är viktiga för sjukvårdens utveckling. Många ledare, chefer och andra nyckelpersoner inom kliniken och på andra positioner på sjukhuset, har startat sin utveckling som handledare på KUA. För mig som enhetschef är det en viktig del av mitt arbete, att skapa möjligheter för medarbetare att utvecklas i sin professionella roll.

KUA har också givit inspiration till hur utveckling och lärande kan organiseras inom andra delar av verksamheten.

Henrik Elg
September 2019

INLEDNING

Det arbetssätt som utvecklats på KUA beror på såväl ett standardiserat studentupplägg som ett stimulerande samarbete och samverkan mellan olika utbildningsaktörer (verksamhet och lärosäten). Pedagogiska frågor är centrala och prioriterade, eftersom det är en förutsättning för att det ska kunna ske ett interprofessionellt lärande (IPL) i ett studentteam. I det följande ges en beskrivning av student-, handledar- och lärarupplägg samt utveckling av interprofessionell handledarkompetens och vad interprofessionell handledning kan vara, med KUA i Malmö som exempel.

BAKGRUND

KUA är ett samverkansuppdrag mellan sjuksköterskeprogrammet vid Malmö universitet och arbetsterapeut-, läkar- och fysioterapeut-programmen vid Lunds universitet samt Skånes universitetssjukvård (SUS) Malmö, Region Skåne. KUA har funnits sedan 2005 och har sedan starten haft ett interprofessionellt mål enligt mottot ”att lära tillsammans genom att arbeta tillsammans”. KUA har 5 patient-salar med totalt 8 vårdplatser och är en del av Medicinen avdelning 2, verksamhetsområdet akutsjukvård och intermedicin Skånes universitetssjukhus Malmö. Här vårdas den internmedicinska patienten med behov av medicinsk vård, omvårdnad och rehabilitering. Patienterna kommer från akutvårdsavdelningen, akutintaget eller via direktinläggning från hemmet.

Interprofessionellt lärande

Ett interprofessionellt lärande (IPL) är när två eller flera yrkesgrupper lär *med, av och om* varandra för att förbättra samarbete och kvaliteten i vården (CAIPE, 2002). När studenter får möjlighet att träna såväl professionell- som interprofessionell kompetens, lär sig studenten mer om sitt professionsområde samtidigt som studentens förståelse ökar för vilka frågor som är interprofessionella och som således behöver samverkas i vårdteamet.

Samverkan är ett vittomfattande begrepp som på KUA förstås som ett interprofessionellt team med syfte att samarbeta i omhändertagandet av den internmedicinska patienten med komplexa vårdbehov där kompetenser och resurser behöver integreras (jmf Nylén, 2016).

Samarbete är även det ett begrepp med motstridiga beskrivningar. På KUA förstås samarbete som att föra samman olika professioner eller aktiviteter till en helhet (jmf Bihari Axelsson & Axelsson, 2016).

Syfte och mål med utbildningen

Syftet med den två veckor långa utbildningen på KUA är att studenterna, ur ett interprofessionellt perspektiv och tillsammans med patienten samarbetar och samverkar kring patientens behov av medicinsk behandling, omvårdnad och rehabilitering. Det övergripande målet för KUA är att utveckla såväl ett interprofessionellt arbetssätt som en yrkesspecifik kompetens för att uppnå patientvård av god kvalitet.

Alla studenter på KUA har dels gemensamma uppgifter dels yrkesspecifika uppgifter.

I en realistisk vårdmiljö skapas det tillfälle till träning i teamarbete för att lära *med*, *av* och *om* varandra i syfte att förbättra samarbete och kvalitet i vården. Genom att lära *med* varandra utvecklar studenterna en gemensam kompetens för gemensamma handlingar. Genom att lära *om* varandra tränas studenterna i att utveckla en öppenhet för varandras professionella perspektiv, så även patientens perspektiv. Genom att lära *av* varandra utvecklar studenterna ett förhållnings-sätt där filosofin utgår ifrån att ”vi alla kan lära något av varandras kompetenser”. Detta innebär att studenterna utvecklar professionell kompetens och får perspektiv på sina roller i teamet samt utvecklar förståelse för andra professioners kompetens (jmf World Health organisation, 1988).

Studenter

Arbetsterapeut- och sjuksköterskestudenterna gör sin KUA-placering i termin 6 av 6, läkarstudenterna i termin 8 av 11 och fysioterapeutstudenterna i termin 5 av 6. Studenterna är uppdelade i 3 team och medlemmarna i teamen utgörs av 1-2 läkarstudenter, 2-4 sjuksköterskestudenter, 1 arbetsterapeut- och 1 fysioterapeutstudent. Studentteamen arbetar tillsammans morgon- alternativt kvällspass samtliga veckodagar under en tvåveckorsperiod.

Studentupplägg

Varje tvåveckorsperiod startar med såväl en gemensam- som en yrkesspecifik introduktion. Syftet med studenternas första pass är att lära känna varandra och patienterna. Passet börjar med en teambuilding aktivitet och varje studentteam sätter upp mål för de kommande två veckorna. Passet avslutas med att studenterna utifrån sina olika professionsområden formulerar rekommendationer utifrån patienternas behov. På KUA finns få rutiner eftersom det är patientens behov som styr hur teamet planerar sitt arbete.

Varje pass inleds med att studentteamet planerar dagens arbete vid en teamplanering.

Studenterna kommer överens om vem som gör vad, hur och när, utifrån patienternas behov.

Såväl gemensamma som yrkesspecifika uppgifter planeras. Till sin hjälp i omvårdnadsarbetet har studentteamet en undersköterska.

På dagpassen under veckodagarna tränar studenterna att ronda och planera patienternas vård. Till studenternas hjälp finns en framtagen rondstruktur (bilaga 1). Alla studenter får möjlighet att träna att framföra sitt perspektiv och ansvarsområde kring patienters aktuella behov. Studenterna identifierar och samordnar patienternas behov, problemområden samt resurser genom interprofessionella diskussioner. Tvåveckorsperioden omfattar även en interprofessionell simuleringsövning där studentteamet vårdar en akut sjuk internmedicinsk patient. Varje studentteam genomför två simuleringar med efterföljande debriefing. Övningen fokuserar på teamarbete och kommunikation.

Ett regelbundet inslag i utbildningen på KUA är reflektion. Varje team får tillfälle att tillsammans med handledare reflektera kring interprofessionellt samarbete och samverkan i relation till yrkesspecifik kompetens. Reflektionen syftar till att uppmärksamma och klargöra hur samarbete och samverkan i studentteamet kan leda till en patientvård av god kvalitet.

Feedback används kontinuerligt av handledarna för att säkerställa en fortlöpande utveckling hos såväl enskilda studenter som studentteam. Vid behov stäms även underlaget till feedback av i det inter-

professionella handledarteamet. Vid dessa ovanstående beskrivna läraktiviteter är det interprofessionella lärandet, samarbetet och samverkan i fokus. Det är således viktigt att alla studenter kommer till tals och till sin rätt.

Handledare

Handledarna representerar de olika professionerna; arbetsterapeut, läkare, fysioterapeut och sjuksköterska. Handledarna handleder såväl professionellt som interprofessionellt. Sjuksköterskor med handledaransvar är den yrkesgrupp som tjänstgör samtliga arbetspass. Övriga interprofessionella handledare tjänstgör dagtid, måndag till fredag. På jourtid kan sjuksköterskehandledaren, handleda upp till åtta studenter från fyra olika professioner samtidigt som hen har omvårdnadsansvar för åtta patienter. Dagtid handleds åtta studenter av fyra interprofessionella handledare. Den pedagogiska ansatsen är reflektiv handledning (Lauvås & Handal, 2015). Målet med denna handledning är att studenterna ska utveckla ett interprofessionellt arbetssätt och en yrkesspecifik kompetens för att kunna ge en patientvård av god kvalitet. Det är handledarna, som legitimerad personal, som har det yttersta patientansvaret.

Handledarupplägg

Varje arbetsdag planeras studenternas lärande och patientvård genom en första avstämning i handledarteamet. Syftet med avstämningarna är att ”stämma av” hur det går för studenterna, studentteam och patienternas vård. Vid behov omförhandlas under dagen den gemensamma planeringen. Arbetsdagen avslutas med en avstämning i handledarteamet. Handledarna bidrar med sitt perspektiv kring studenters och studentteams prestationer i olika patientsituationer. Insamlat underlag återkopplas sedan till den enskilda studenten respektive studentteamet.

Lärare

Lärarteamet representerar de olika professionerna och handleder både professionellt och interprofessionellt. Lärarteamets funktion är att fungera som pedagogiska resurspersoner för handledarna på KUA. Den pedagogiska ansatsen är reflektiv handledning (Lauvås & Handal, 2015) och målet med handledningen är professionell utveckling av handledarnas pedagogiska kompetens.

Läraryupplägg

Varje termin startar och slutar med handledarträffar. Under terminen erbjuds varje vecka en strukturerad reflektion till handledarteamet. Utöver veckoreflektionen ges även handledarna möjlighet till två kortare handledarträffar per termin. Handledarteamet får tillsammans med delar av lärarteamet möjlighet att reflektera kring läraktiviteter som stödjer interprofessionellt lärande i relation till handledarkompetensen. Övergripande syfte med handledarträffarna är att medvetandegöra handledarnas val av praxis för att tillsammans kunna erbjuda läraktiviteter som stödjer interprofessionellt lärande hos studenterna. Feedback med fokus på goda exemplen från handledarnas praktik används för att säkerställa en fortlöpande utveckling av handledarkompetens och handledarteam.

RAPPORTENS SYFTE

Syftet med rapporten är att beskriva utveckling av interprofessionell handledarkompetens och vad interprofessionell handledning kan vara.

INTERPROFESSIONELL HANDLEDNING

Nedan följer en teoretisk beskrivning av interprofessionell handledning. Handledning av en profession ger en karakteristisk typ av professionell kompetens som speglar professionens kultur. Denna form av handledning kan isolera professionella från varandra och därmed försvåra samarbetet i olika vårdssituationer (Reeves & Pryce, 1998). Interprofessionell handledning ger studenterna möjlighet till att utveckla såväl professionell- som interprofessionell kompetens (jmf Hammick m fl, 2007).

Handledningen bygger på ett studentaktivt lärande och handledaren sätter kurs vid start av arbetspasset och omförhandlar kursen efter behov. Centralt för handledningsmodellen är att studentteamet har ansvar, under ledning av handledarna, för patientvården på KUA under sitt tjänstgöringspass. Alla studenter på KUA har yrkesspecifika uppgifter men också gemensamma uppgifter. Ett studentaktivt lärande bygger på kunskap om vuxenlärande. När den vuxne lär ökar motivationen om studenten förstår syftet och kan se en direkt användning av kunnandet i sin egen praktik (Knowles, 1989).

Delaktighet, självständighet, kritiska tänkande och problemlösande förmåga är centralt i interprofessionellt lärande och stimulerar studenterna till färdighetsträning (jmf Barr & Waterton, 2009). Interprofessionell handledningen åsyftar till att medvetandegöra studenternas val av praxis för att tillsammans erbjuda vård till patientens fördel. Handledarna fokuserar studenternas lärande framför att

undervisa studenterna. Som verktyg används reflektiv handledning för att stödja och utmana studenternas egna tankar, kunskaper och reflektioner. När så behövs används reflektiva frågor ”före färdighetsträning” och ”under färdighetsträning”, i likhet med reflektion ”efter färdighetsträning”, såväl professionellt som interprofessionellt (jmf Lauvås & Handal, 2015). Utgångspunkten i en reflektiv fråga är patientens behov. Exempel på reflektiva frågor som handledaren ställer till studentteamet är ”vem har patienten mest nytta av att få träffa nu?” och ”vem i teamet har kompetens att svara på frågan?”.

Den interprofessionella handledaren värderar studenternas professionella- och interprofessionella kompetens utifrån val av handlingar i den konkreta patientsituationen och anpassar frågor och närvaro därefter. Studentteamet har kommit olika långt i professionellutveckling och teamutveckling. Således speglar studenternas beslut, val av handlingar och förhållningssätt deras teoretiska kunskaper, erfarenheter och personliga utveckling i relation till hur vården planeras i teamet (jmf Jarvis, 1983).

Feedback är en pedagogisk strategi som stödjer studenters utveckling av såväl professionell- som interprofessionell kompetens. Feedback till studenter ges såväl individuellt som till hela studentteamet och är situationsanpassad samt målstyrd. Feedback fokuserar goda exempel från studentens och teamets praktik men även områden som kan utvecklas för att lärandemålen ska kunna uppnås (jmf Hattie & Timperley, 2007). Inför feedback stämmer handledarteamet av med varandra för att skapa en gemensam bild av studenten eller teamet och bidra med goda exempel men även exempel som har en utvecklingspotential. Avstämningen i handledarteamet är värdefullt eftersom en samlad bild av studenters kompetens underlättar interprofessionell handledning senare.

Studenternas kunskap och färdigheter tas tillvara och fördjupas genom att studenterna undervisar varandra. Handledarens funktion är att stödja läroprocessen genom att planera och iscensätta aktiviteter som styrs och genomförs av studenterna. Målet är att studenten ska utveckla förståelse för sitt eget kompetensområde samtidigt som studentens förståelse av de övriga teammedlemmarnas professioner ökar

(Bridges m fl, 2011). När detta sker förmodas studenterna utveckla ett interprofessionellt teambaserat förhållningssätt som gynnar patienterna. Det finns vetenskapligt stöd för att interprofessionellt lärande, samarbete och samverkan har positiv effekt på patientsäkerhet och patienttillfredsställelse i likhet med medarbetartillfredsställelse (Reeves m fl, 2013).

Reflektion är en pedagogisk strategi i interprofessionellt lärande. Reflektionen syftar till att förklara hur komplexa patientsituationer kan hanteras utifrån kompetens, roller, ledarskap, beslutsfattande och kommunikation (Oandasan & Reeves, 2009). Lärandet vid reflektionerna på KUA fokuserar på kompetenserna; samarbete, samverkan och kommunikation i teamet. Dessa kompetenser utvecklas genom en strukturerad reflektion utifrån temana ”hur har teamarbetet fungerat?” och ”hur har teamarbetet effektiviserats och gjort patientvården säkrare?”.

En av utmaningarna på KUA är att få studenter till att fungera som ett team.Handledning av åtta studenter kräver planering, pedagogiska strategier och en god pedagogisk struktur i likhet med en god kommunikation med såväl studentteam som inom handledarteamet (jfm Hammick m fl, 2007). Professionell handledning är lika viktigt som interprofessionell handledning om studentteamerna ska kunna uppnå målet att träna samarbete och samverkan kring patienters behov av medicinsk behandling, omvårdnad och rehabilitering (Bridges m fl, 2011). Formandet av ett studentteam innebär att se studenterna som individer men samtidigt också förstå hur individernas kompetenser kompletterar varandra och hur kompetenserna kan utvecklas. Det är väsentligt att studentteam också arbetar mot gemensamma mål utifrån patienternas behov. Egenskaper som ansvar, pålitlighet, samarbetsförmåga, kommunikation, självständighet, ömsesidigt förtroende och respekt påverkar studentteamets förmåga att samarbeta och samverka kring patienternas behov (a a).

Nedan följer en beskrivning av hur lärarteamet handleder handledarna interprofessionellt.

Handledningen bygger på ett aktivt och meningsfullt lärande utifrån handledarteamets behov. Lärarteamet sätter kursen vid

terminsstart och omförhandlar kursen efter behov under terminen. Centralt för handledningen av handledare är att identifiera goda exempel från deras praktik och koppla exemplen till kunskap om interprofessionellt lärande och vuxenlärande. Syftet med lärarteamets handledning av interprofessionella handledare är att utveckla deras handledarkompetens, såväl professionellt som interprofessionellt, och att skapa en gemensam handledningsstruktur och -kultur i handledarteamet.

Utveckling av handledarnas kompetens i interprofessionellt lärande är centralt och en nyckel till effektivt interprofessionellt lärande hos studenterna (Hammick m fl, 2007). Handledningen syftar till att medvetandegöra handledarnas val av praxis för att tillsammans erbjuda ett gott interprofessionellt lärande för studenterna. Reflektion i handledargruppen leds av minst två lärare från lärarteamet. Reflektionens syfte är att utveckla såväl handledarroll som funktion. Pedagogiska strategier som bekräfta, utmana, summera och omtag utvecklar handledarnas kompetens och samarbetsförmåga (jmf Altman, 2006; Lindqvist & Reeves, 2007).

Reflektiv handledning används övergripande för att stödja och utmana handledarnas egna tankar, kunskaper och reflektioner (Lauvås & Handal, 2015). När så behövs används reflektiva frågor ”före färdighetsträning” och ”under färdighetsträning”, i likhet med reflektion ”efter färdighetsträning”, såväl professionellt som interprofessionellt. Således får handledarna stöd i sin utveckling genom ett handledaraktivt lärande som bygger på teorier om vuxenlärande (jmf Jarvis, 2010). När den vuxne lär ökar motivationen om handledaren förstår syftet och kan se en direkt användning av kunnandet i sin egen handledningspraktik (jmf Knowles, 1989).

Teman för handledningstillfällena inhämtas från handlargruppen och från studenternas utvärdering. Ett handledningstillfälle är reflektion och temat för reflektionerna utgår från ett aktuellt behov i handlederateamet. Frågor som vad, när, hur och varför styr innehållet i reflektionerna i likhet med en gemensam värdegrund. Samarbete och samverkan i handledarteamet utvecklas genom att reflektera utifrån

huvudfrågorna ”hur har samarbetet i handledarteamet fungerat” och ”vad har du bidragit med utifrån din kompetens för att nå gemensamma mål i teamet?”. Handledarteamet ges vid handledningstillfälle även möjlighet att genom teambuilding skapa tillit och förtroende till varandra, så att en hög delaktighet i teamet främjas (jmf Sandberg, 2004).

Lär miljös betydelse

Nedan beskrivs lärmiljön utifrån dimensionerna: professionell rollmodell, socialisering, kultur och rum för lärande.

En professionell handledning kräver i viss mån att handledarna använder sin gemensamma yrkesetik i handledningen av studenter. Det kan till exempel handla om att göra gott även i svåra patientfall där bot inte är ett alternativ. Handledarna använder sig själva som professionella rollmodeller och genom reflektiva frågor efterfrågar de hur studentteamet tänker att etiska koder kan följas vid ett etiskt dilemma i den kliniska vardagen (jmf Mogensen m fl, 2010). Studenternas socialisering i team på KUA är ett viktigt steg för att kunna påbörja arbetet med bildning av studentteam. Tillhörigheten skapar trygghet och tillit inom studentgrupp vilket utgör det första steget i teamutveckling (jmf Wheelan, 2016). Handledarna har tillsammans med lärarteamet på KUA tagit fram kvalitetsindikatorer (bilaga 2) för god atmosfär. Dessa kvalitetsindikatorer ses som en gemensam värdegrund och används som ett förhållningssätt av såväl lärarteam som handledarteam och studentteam. Den gemensamma värdegrunden diskuteras kontinuerligt med handledarna och studenterna. Detta moment är viktigt eftersom studenterna socialiseras i för vårdavdelningen rådande kultur. Således använder handledarna kvalitetsindikatorer systematiskt i arbetet med att socialisera studenterna i sina team på KUA. Rum för lärande skapas genom att studentteamerna har gemensamma utrymmen som expedition, rond- och reflektionsrum samt lunchrum. Gemensamma utrymmen skapar en arena för tvärprofessionella diskussioner vilket har betydelse för interprofessionellt lärande (Mogensen m fl, 2010). Men rum för lärande används även som en pedagogisk strategi för att stödja att ”alla kommer till tals” och att ”alla kommer till sin rätt” i studentteamet.

UTVECKLING AV HANDLEDARKOMPETENS

Nedan följer en presentation av fyra interprofessionella handledare på KUA. Presentationen beskriver, genom en ögonblicksbild, hur handledare utvecklats i sitt handledarskap till att bli interprofessionella handledare. Som exempel används berättelser från sjukgymnast-, läkare-, sjuksköterska- och arbetsterapeuthandledares erfarenheter av interprofessionell handledning.

Interprofessionell handledare – fysioterapeut

Jag har arbetat som fysioterapeut i 4 år och varit interprofessionell handledare på KUA 1,5 år. Jag var student på KUA terminen innan examen och var då imponerad av alla handledares kompetens inom handledning, både professionellt och interprofessionellt. Detta inspirerade mig till att en dag själv bli handledare för fysioterapeutstudenter. Under två år handledde jag fysioterapeutstudenter från termin 4. Erfarenheten gav mersmak och jag sökte mig till KUA för att få chansen att utveckla mitt handledarskap. Enda sedan första dagen på KUA har jag känt trygghet i handledarteamet. En bidragande faktor till detta är att alla yrkesprofessioner arbetar mot samma mål och följer samma gemensamma arbetsstruktur. Alla handledare i handledarteamet hjälps åt att stötta nya handledare. Detta tycker jag bidrog till en trygg och bra start för mig som interprofessionell handledare.

Interprofessionell handledning

Jag har fått möjlighet att vara på KUA 100 %, vilket har gett goda förutsättningar att fokusera på handledarskapet. Det har funnits tid

och utrymme för att reflektera över studentsituationer som uppstått. Detta anser jag är viktigt för att kunna utvecklas som handledare.

Initialt var den främsta utmaningen som interprofessionell handledare att handleda flera professioner samtidigt, eftersom det var ett nytt sätt för mig att handleda på. För mig som handledare var det även en utmaning att lägga handledningen på en lagom nivå, eftersom det ska finnas en balans mellan yrkesspecifik handledning och att studenterna ska lära sig att arbeta i team, för att kunna lära med, av och om varandra.

I handledar- och lärarteamet är det ett öppet klimat och högt i tak. Alla frågor och alla typer av feedback är tillåtet, vilket ger möjlighet till utveckling i handledarskapet både professionellt och interprofessionellt. Till en början observerade jag de andra handledarna i handledarteamet för att ta del av deras kompetens av att handleda. Något som har stärkt och utvecklat mig som handledare är att få kontinuerlig feedback från såväl handledarteam som lärarteam. Detta har lett till att jag känner mig trygg och säker i min handledarroll. För att utvecklas som interprofessionell handledare och stärka oss handledare som team, är dagliga avstämningar viktiga. På dessa avstämningar diskuterar och lyfter vi hur dagen har gått, om vi har stött på några problem och hur vi i så fall har löst eller ska lösa det tillsammans som team. Exempel på problem som kan uppkomma är om en student inte har agerat inom sitt yrkesområde på rondan eller teamplaneringen. Handledarteamet diskuterar tillsammans hur de som team ska gå tillväga för att kunna hjälpa studenten. Några andra viktiga punkter under dagen är rond och teamplanering där alla studenter är samlade. Där ges tillfälle att handleda både professionellt och interprofessionellt. Att till exempel ställa en reflektiv fråga som ”vem har patienten mest nytta av att träffa gällande?” sätter igång studenternas tankegångar. Detta kan öka studenternas förståelse kring de olika yrkesprofessionerna i ett interprofessionellt team och hur de kan nyttja varandras kompetenser för en god och säker patientvård.

Varje vecka har vi i handledarteamet reflektion tillsammans med lärarteamet. Där reflekterar vi tillsammans över händelser/teman som är aktuella i handledarteamet och kring vårt handledarskap.

Innehållet kan handla om såväl professionell- som interprofessionell handledning, hur vi som handledarteam har stöttat varandra i olika situationer samt hur vi hade kunnat göra annorlunda om situationen skulle uppstå igen. Till exempel kan det handla om ett studentteam som har haft svårt att samarbeta eller om en student uppfattas ha kunskapsbrister och inte varit mottaglig för feedback. Denna reflektion får oss handledare att sätta ord på vår handledning. Detta får mig som handledare att gräva ett lager djupare kring hur jag har handlett såväl professionellt som interprofessionellt i olika studentsituationer.

Värde av interprofessionell handledning

Studenterna följer samma team i två veckor vilket skapar bra kontinuitet och en trygg lärmiljö. Studenterna lyfter att det är lättare att lära med, om och av varandra när alla är på samma nivå, dvs. alla är studenter och i slutet av sin utbildning. Min upplevelse är att studenterna har lättare att ställa frågor och klimatet i teamen blir prestigelöst. Studenter uppmanas att träffa patienter tillsammans dels till patientens fördel och dels för att främja lärande, samarbete och samverkan för studenterna. Andra veckan under perioden syns en tydlig utveckling inom studentteamet i att nyttja varandras kompetenser mellan yrkeskategorierna för en god och säker patientvård. Jag avslutar med att det är väldigt roligt, lärorikt och utmanande att handleda på KUA.

Interprofessionell handledare – läkare

Jag är ST-läkare i internmedicin på SUS Malmö sedan 2013. Jag har arbetat som interprofessionell handledare på KUA under två perioder. Första gången var kortvarig under våren 2014. Andra gången var det en längre period under hösten 2015.

Interprofessionell handledning

KUA är en unik placering för alla inblandade, från studenter till handledare till patienter.

Under andra placeringar förväntas läkarstudenter ta del av den medicinska vardagen från åskådarplats. Detta innebär att läkarstudenter skuggar mig som handledare. De utför kanske några av mina dagliga arbetsuppgifter under handledning. I bästa fall får läkarstudenterna ställa frågor om varför vi misstänker en viss diagnos

eller ger en viss behandling. Det är en fragmenterad verklighet. Lärarstudenterna får prova enstaka delar åt gången och där andra professioner vanligtvis inte ägnas någon större tanke. På KUA är det istället jag som handledare som intar åskådarplatsen. Genom att handledarna utgör en trygg ram för studenterna ges de möjlighet att utvecklas inom sin egen yrkesroll och på samma gång lära av sina medstudenter från andra professioner. KUA blir den gemensamma stimulansen som svetsar samman de interprofessionella teamen (studentteam). Det innebär att min yrkesroll blir en helt annan. Jag har fortfarande det medicinska ansvaret, men min funktion blir att ställa *rätt* reflektiva frågor, snarare än att ge *rätt* svar.

En utmaning i att vara handledare och läkare på KUA är arbetsbördan. Utöver de KUA-specifika uppgifterna som handledning, reflektion och feedback finns även en hel del praktiska läkaruppgifter som studenterna inte får göra. Dessa läkaruppgifter är medicingenomgång, receptförskrivning och intygsskrivning. Jag behövde också i efterhand gå igenom studenternas dokumentation. Det innebar att jag sällan hade tid att ställa mig utanför studentteamet och iakttäta det interprofessionella samspelet mellan studenterna, utöver specifika situationer som t ex rondens. Det saknade jag, eftersom det trots allt gjorde att jag framför allt hade fokus på läkarstudenterna, snarare än på studentteamet som helhet.

När jag började på KUA var jag ganska ny även i rollen som ST-läkare. Det var därför svårt för mig att hitta balansen mellan att ha ansvar för patienterna men samtidigt släppa ifrån mig arbetet till studenterna. Jag arbetade hårt på att ta det där ”steget tillbaka”. Jag tror att jag var så fokuserad på att låta läkarstudenterna vara läkare, att jag inte riktigt ”såg” de andra studentprofessionerna. Som tur var, hade jag fantastiskt stöd av mina kollegor i handledarteamet.

Värde av interprofessionell handledning

När jag återvände till KUA för min andra placering, hade jag hunnit bli mer bekväm i min roll som läkare. Dessutom fick jag nu chansen att delta även i arbetet ”bakom kulisserna” och det innebar att jag förstod mer av tankegångarna bakom KUA. Denna förståelse för upplägget på KUA underlättade min handledning av studenter genom att jag kunde ge mer medveten feedback. Det gav mig också en insikt

om hur jag förmedlade min professionella roll i teamet såväl omedvetet som medvetet.

Tiden på KUA har gett mig personligen en ovärderlig insikt i hur värdefulla alla delar i ett välfungerande team är. Det är en insikt som jag försöker ge vidare till de studenter jag träffar, både på KUA men också i andra sammanhang.

Interprofessionell handledare – sjuksköterska

För drygt sex år sedan avslutade jag min sjuksköterskeutbildning med 2 veckors placering på KUA. För första gången under utbildningen upplevde jag hur det var att arbeta "på riktigt" och började bilda mig en uppfattning om vad att arbeta i team innebar.

Interprofessionell handledning

Under de senaste tre åren har jag som handledare på KUA fått en djupare förståelse för interprofessionellt lärande och komplex handledning av studenter från olika professioner och olika kompetenser. Utmaningarna med att få ett team välfungerande är många men att arbeta som handledare på KUA är väldigt roligt och otroligt givande. I samarbete med de övriga handledarna skapar vi trygga förutsättningar för studenterna att upptäcka sin egen yrkesroll.

När jag jämför mitt handledarskap nu med hur det var när jag började på KUA kan jag se att mycket har hänt. Fokus har gradvis förflyttats från min prestation som handledare till att se behoven som studenterna har på såväl grupp- som individnivå. Att handleda med "händerna på ryggen" (jmf reflektiv handledning) kräver att jag tar ett steg tillbaka i förhållande till studenten och patienten. Paradoxalt nog är jag i de här situationerna mer närvarande och lyhörd i min handledning.

Begreppet "händerna på ryggen" kan till en början kanske låta passivt men för mig är det ett sätt att skapa förutsättningar för studenten att själv identifiera behov eller bedöma en situation. Givetvis ställer det krav på mig som handledare. Jag måste tidigt i arbetspasset göra en bedömning av både studenterna och patienterna för att bilda mig en uppfattning om kompetensnivån hos studenterna i relation till patientens behov. Rent praktiskt sker en stor del av bedömningen första halvtimmen i samband med teamplaneringen.

Genom att lyssna på studenternas resonemang och ställa frågor kring studenternas planering börjar jag bilda mig en uppfattning om vilken uppnådd kompetens studenterna har. Vissa studenter får mer eget utrymme, andra något mindre. Oavsett studenternas kompetens verkar de allra flesta växa av att få ta eget ansvar och lösa problem själva eller i teamet, utan att handledaren står precis bakom.

Värde av interprofessionell handledning

Ibland träffar jag sjuksköterskor som tycker att det verkar väldigt påfrestande att ha så många studenter. För mig är det precis tvärt om. Genom den interprofessionella handledningen växer jag i min yrkesroll. Jag utmanas ständigt i att bedöma studenter, patienter, möten och situationer. Att dessutom arbeta i ett handledarteam som strävar mot samma mål att hålla hög kvalitet på handledningen gör KUA till en inspirerande och väldigt rolig plats att arbeta på.

Interprofessionell handledare – arbetsterapeut

Jag har arbetat inom yrket sedan 2010 och har erfarenhet från kommunal verksamhet, ortopedi och internmedicin. Jag började som interprofessionell handledare på KUA höstterminen 2017 men hade mina egna arbetsterapeutstudenter först vårterminen 2018. Hösten 2017 gick jag handledarutbildning vilket passade bra då jag kunde omsätta den teoretiska kunskapen direkt i praktiken. För mig är det relativt nytt att arbeta som interprofessionell handledare. Tidigare har jag haft arbetsterapeutstudenter och aldrig riktigt haft med andra professioners studenter att göra.

Interprofessionell handledning

På KUA handleder jag tillsammans med övriga interprofessionella handledare studenter från läkar-, sjuksköterske-, fysioterapeut- och arbetsterapeutprogrammen. Då ett av syftena med KUA är att arbeta i ett interprofessionellt team kring en patient känns det naturligt att då också handleda utifrån ett interprofessionellt förhållningssätt. Ur ett interprofessionellt förhållningssätt är det viktigt att förtydliga och lyfta fram för studenterna, att samtliga i teamet är viktiga för patienten. Eftersom vi besitter olika yrkesspecifika kompetenser täcks patientens samlade behov in vilket påverkar inte bara patientsäkerheten utan ökar också patientens delaktighet. Detta bidrar också till

ett gynnsamt samarbete professionerna emellan i likhet med en ökad förståelse för varandras arbete. Ett reflektivt handledarskap och ett interprofessionellt studentteam innebär att studenterna får träna i att använda sig av varandra, ta till vara på och använda samtliga yrkeskompetenser utifrån vilka behov patienten har. Att få lära sig att patienten kanske inte enbart har ett medicinskt behov utan att det även kan vara behov av att bedöma patientens aktivitets- och funktionsförmåga samt hemsituation.

Jag fick en bra introduktion till KUA och handledarskapet. Jag slusades in i rollen genom att börja som interprofessionell handledare och kom på så sätt bra in i handledarteamet och KUA:s upplägg samt förhållningssätt. När inte arbetsterapeutstudenter finns i studentteamen blir en del av min roll att ”träda in” i studentteamet som arbetsterapeut. Min roll blir då att vara extra pedagogisk och tydlig som arbetsterapeut, för att övriga studenter ska förstå och veta vad en arbetsterapeut gör på en internmedicinsk avdelning. Kanske är det första gången de träffar en arbetsterapeut?

Tillsammans med handledarutbildning och möjlighet att träna mitt handledarskap på KUA har jag utvecklats som handledare. Först och främst har jag blivit medveten om mitt sätt att handleda på men även anammat det reflektiva handledarskapet. Genom åren har jag haft många arbetsterapeutstudenter men jag har inte varit fullt så reflektiv i mitt handledarskap, som jag är nu. Tidigare har jag blandat min handledning mellan reflektivt handledarskap och ”mäster-lärling” modellen. Den interprofessionella handledarrollen övar jag främst genom att hålla i studentreflektionerna varje vecka. Där tränar jag mitt reflektiva- och interprofessionella handledarskap. Det kan vara utmanande att utvecklas till interprofessionell handledare och är en process. Studenterna har patientkontakt och jag som handledare håller mig mer i bakgrunden. Då behöver man träna på att erhålla kontroll över vad som görs och sägs till patienterna, utan att behöva stå kloss intill studenterna. Det är utmanande att balansera rollen som arbetsterapeut och interprofessionell handledare samtidigt. Detta kommer jag med säkerhet bli mer bekväm i och kommer även ha lättare att hoppa emellan rollerna.

Värde av interprofessionell handledning

Det jag ser som en positiv erfarenhet som interprofessionell handledare är att man måste vara uppdaterad gällande senast evidens. Ofta blir jag utmanad av studenterna som kommer med ny färsk kunskap direkt från skolan. Jag tycker det är kompetenshöjande och nyttigt för mig som arbetsterapeut och interprofessionell handledare.

Vi får ofta höra hur nöjda studenterna är efter sin verksamhetsförlagda utbildning på KUA. De förstår syftet och målet med ett interprofessionellt studentteam och hur teamarbetet gynnar patienten. Eftersom vi ser hela människan och därmed klargör behovet av samtliga professioner. Många studenter uttrycker också stor trygghet i att samtliga handledare på KUA är närvarande.

Tack vare den reflektiva handledningen får studenterna en chans att själva få tänka efter hur de ska göra och varför. Många uttrycker också glädjen i att få ”testa sina vingar” och att vi handledare håller oss i bakgrunden.

SLUTORD

Teamarbete mellan olika professioner är troligen en av de viktigaste insatserna för att vården ska kunna garantera kontinuitet och stärkt säkerhet för patienten under hela vårdtiden. För att ett interprofessionellt team ska fungera så väl som möjligt är tydlig kommunikation och rollfördelning samt ett delat ledarskap baserat på patientens behov helt centralt. Teamet ska därmed förstås som en grupp individer med skilda kompetenser som arbetar tillsammans mot gemensamt uppsatta mål och med ett ömsesidigt och jämlikt ansvar.

Dessa förmågor är dock inte intuitiva, utan undervisningsformer där studenter kan utveckla kunskap och färdigheter för samarbete behöver utvecklas och användas. I rapporten har just en sådan utbildningsinsats beskrivits där pedagogiska hörnstenar som reflektion och feedback är dagligen närvarande i samarbetet mellan studenter, handledare och lärare. Reflektion och feedback genomsyrar arbetet inom och mellan grupperna. Rapporten lyfter det reflekterande handledarskapet som förutsätter en aktiv dialog mellan handledare och student. Ett handledarskap som många gånger kräver att handledaren utmanar sig själv genom att ta ett steg tillbaka, släppa fram studenterna och lyssna! På så sätt tränas studenternas förmåga till kritiskt och konstruktivt tänkande, helt nödvändiga egenskaper i dagens komplexa vårdmiljöer.

Lärande och handledning på KUA kräver förutom genomtänkta pedagogiska strategier även engagerade och pedagogiskt kunniga handledare och lärare som skapar förutsättningar för en säker vård för de patienter som har turen att bli vårdade av studenter som lär av, med och om varandra. På KUA är det nämligen så att 1+1 blir 3 när respekt och delad kompetens får styra patienternas vård, omvårdnad och rehabilitering.

Malmö 2019 september

Elisabeth Carlson

Docent

Institutionen för vårdvetenskap

Malmö universitet

REFERENSER

- Altman T, (2006). Preceptor Selection, Orientation, and Evaluation in Baccalaureate Nursing Education. *International Journal of Nursing Scholarship*, 30 (1), 1-16
- Barr H, & Waterton S, (2009) Summary of a CAIPE survey: Interprofessional education in health and social care in the United. *Journal of Interprofessional Care*, 10:3, 297-303
- Bihari Axelsson S, Axelsson R, (2016) Från revirtänkande till altruism. I J. Berlin, H. Sandberg (Red), *Team i vård, behandling och omsorg*. Lund: Studentlitteratur.
- Bridges D R, Davidson R A, Odegard P S, Maki I V, Tomkowiak J, (2011) Interprofessional collaboration: three best practice models of interprofessional education. Medical Education Online <http://doi:10.3402/meo.v16i0.6035>2017.01.12
- Caipe (2002) *Center for advancement of interprofessional education*. <http://caipe.org.uk/resources/defining-ipe/> (2018-11-23)
- Hammick M, Freeth D, Koppel I, Reeves S, Barr H, (2007) A best evidence systematic review of interprofessional education: BEME Guide no.9. *Medical Teacher*, 29, 735-751
- Hattie J, & Timperley H, (2007) The power of feedback. *Review of Educational Research*, 77 (1), 81-112.
- Jarvis P, (2010) *Adult Education and Lifelong learning. Theory and practice*. New York, Routledge. (upplaga 4)
- Knowles M S, (1989) *The Making of an Adult Educator*. San Francisco: Jossey-Bass
- Lauvås P, & Handal G, (2015) *Handledning och praktisk yrkesteor*i. Lund: Studentlitteratur, (upplaga 3)
- Lindqvist S & Reeves S, (2007) Facilitators' perceptions of delivering interprofessional education: a qualitative study. *Medical Teacher* 29, 403-405

- Mogensen E, Thorell Ekstrand I, Löfmark A, (2010) *Klinisk utbildning I högskola-perspektiv och utveckling inom verksamhetsförlagd utbildning*. Lund: Studentlitteratur. (Upplaga 2:1)
- Nylén U, (2016) Familjecentralen som gränsöverskridande projekt. I J. Berlin, H. Sandberg (Red), *Team i vård, behandling och omsorg*. Lund: Studentlitteratur.
- Oandasan I & Reeves S, (2009) Key elements for interprofessional education Part 1: The learner, the educator and the learning context. Journal of Interprofessional Care Online <http://dx.doi.org/10.1080/13561820500083550> 2017.01.11
- Reeves S, Perrier L, Goldman J, Freeth D, Zwarenstein M, (2013) *Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update) (Review)*. Available from <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD002213.pub3/full>
- Reeves & Pryce, (1998) Emerging Themes: An exploratory research project of a multidisciplinary education module for medical, dental and nursing students. *Nurse Education Today*, 18, 534-541.
- Sandberg H, (2004), Arbetsklimat och teamarbete. Slutrapport i projektet arbetsklimat och problemlösning. Eskilstuna: Mälardalens Högskola, Centrum för Välfärdsforskning, B, nr 31.
- Wheelan S A, (2016) *Att skapa effektiva team*. Lund: Studentlitteratur. (upplaga 2:7)
- World Health Organisation (WHO), 1988. "Learning together to work together", Technical Report Series 769, Geneve.

ROND PÅ KUA
-patientens planering

Situation	Kort inledning av läkaren
Bakgrund	
Aktuellt	Identifiera och samordna patientens behov, problemområde samt resurser genom interprofessionella diskussioner.
Rekommendation	Läkaren sammanfattar planen.

Alla ska komma till tals och alla ska komma till sin rätt på rondan

Bilaga 2

Kvalitetsindikatorer för god atmosfär

KVALITETSINDIKATORER FÖR GOD ATMOSFÄR

Kollegialt

- respekt
- omtänksamhet
- flexibilitet
- öppenhet
- ödmjukhet
- ärlighet
- trygghet
- konstruktivitet

Kompetens

- kritiskt tänkande
- tillåtande miljö
- trygg i sin profession
- reflekterande
- utveckling
- nyfikenhet
- konsekventa

Kul

- humor
- glädje

ISBN 1212121212 (print)

ISBN 1212121212 (pdf)

MALMÖ UNIVERSITY
205 06 MALMÖ, SWEDEN
WWW.MAU.SE