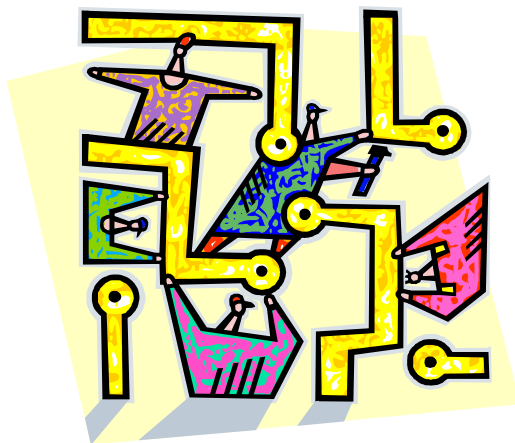


Helseekspert i team



**Gode løsninger gjennom tverrfaglig samarbeid
på utfordringer i helse- og sosialsektoren**

Pilotprosjekt
2007-2008
– et samarbeidsprosjekt mellom



INNHALDSFORTEGNELSE

Del 1

1.	INNLEDNING	3
2.	BAKGRUNN.....	3
3.	ORGANISERING	4
4.	MÅL OG FAGLIG INNHOLD.....	5
4.1	MÅL.....	5
4.2	FAGLIG INNHOLD	5
5.	LÆRINGSFORMER OG AKTIVITETER.....	5
5.1	FASILITERING / PROSESSVEILEDNING	6
6.	VURDERING	6
6.1	KRAV TIL STUDIEDELTAGELSE.....	6
6.2	VURDERINGSKRITERIER.....	7
7.	STUDIEKVALITET	7

Del 2

- PROSJEKTSKISSER
- NAV HJELPEMIDDELSENTRAL SØR – TRØNDELAG
- NAV HEIMDAL

Del 3

- VURDERINGSKRITERIER STUDIEÅRET 2007/2008
- PROSJEKTRAPPORT (MED PRESENTASJON)
- PROSESSRAPPORT (MED PRESENTASJON)

1. Innledning

Nasjonal helseplan 2007–2010 er styrende for utdanning av personell, og for kompetansenivået innen helsetjenesten i Norge. De siste årene har vært preget av gjennomgripende helse- og sosialpolitiske reformer. Helse- og sosialtjenesten er i endring når det gjelder organisering og oppgavefordeling, teknologiske nyvinninger og medisinsk kunnskapsutvikling. Det skjer endringer i levekår og sykdomsforekomst som nødvendiggjør løpende vedlikehold og utvikling av personellens kompetanse. I Nasjonal helseplan er behovet for bedre samhandling i helse- og sosialsektoren gitt særskilt oppmerksomhet som et virkemiddel til å skape helhet og sammenheng i tjenestetilbudet. Det vil også være et virkemiddel til bedre realisering av pasienten som samhandlingsaktør med rett til brukermedvirkning og behov for egen mestring i hverdagen. Helse- og sosialtjenesten har et stort antall tjenesteytere med ulik utdanning og arbeidsformer. Samhandling må inngå som en naturlig del av tjenestens arbeid, og det må etableres en kultur hvor samhandlingsaktiviteter etterspørres. Likeverdig partnerskap og gjensidig respekt mellom de samarbeidende aktørene er sentralt for å lykkes. (Nasjonal helseplan, 2007–2010, kp.6).

Det er avgjørende at innholdet i utdanningene endres i takt med denne utviklingen. I helseplanperioden vil det arbeides bredt med samhandlingsproblematikk og det forutsettes at utdanningsinstitusjonene er lydhøre overfor og svarer adekvat på de kompetansebehov som kommer til uttrykk i Nasjonal helseplan (Nasjonal helseplan, 2007–2010, kp.6).

Sosial- og helsedirektoratets strategi for å forbedre kvaliteten på tjenestene har følgende visjon for sosial- og helsefaglig utdanning: ”Enhver utøver av sosial- og helsefaglig tjenester skal utdannes til å utøve brukerorienterte tjenester som medlem av et tverrfaglig team, med vekt på kunnskapsbasert praksis, kvalitetsforbedring og informasjonsteknologi” (SH dir.2006).

Utdannings- og forskningsdepartementet har fastsatt nasjonale rammeplaner for de fleste helse- og sosialfagsutdanninger. Rammeplanenes felles innholdsdel har som overordnet mål: ”å utdanne helse- og sosialarbeidere som skal kunne samarbeide tverrfaglig innen helse- og sosialsektoren, i tråd med intensjonene i relevante lover” (se for eksempel Rammeplan for Sykepleieutdanning 2004).

Etter lov om universiteter og høyskoler (§ 4-10) omfattes helse- og sosialfagutdanningen av skikkethetsvurdering. Vurderingskriteriene for skikkethet i utdanningen bygger i stor grad på samhandlingskompetanse.

Med bakgrunn i nevnte retningslinjer og krav arrangerer Høgskolen i Sør-Trøndelag (HiST) våren 2008 (uke 2-4) et pilotprosjekt kalt Helseeksperter i Team (HiT). HiT representerer en læringsarena for utvikling av tverrfaglig samhandlingskompetanse slik det stilles krav om i Nasjonal helseplan, nasjonale rammeplaner og Forskrift om skikkethetsvurdering i høyere utdanning.

2. Bakgrunn

Norges teknisk-naturvitenskapelig universitet (NTNU) introduserte i 2001 et tverrfaglig emne på 7,5 studiepoeng, kalt Eksperter i team (EiT) som obligatorisk for sivilingeniørstudiet. Ideen til prosjektet var basert på et behov fra næringslivet om å bevisstgjøre studentene sine fremtidige roller som medspillere i grupper som skal løse tverrfaglige problemstillinger. EiT

er pr i dag et tverrfaglig prosjektemne for alle mastergradsstudentene på NTNU.

Som en parallell gjennomførte Det medisinske fakultet (DMF) ved NTNU i perioden 2004 til 2006 flere pilotprosjekter, kalt Helseeksperter i Team (HiT), der helsefagstudenter fra Høgskolen i Sør-Trøndelag (HiST) har deltatt på frivillig basis sammen med studenter fra NTNU. HiT er et tverrfaglig samarbeidsprosjekt hvor studenter fra ulike fagmiljø gjennomfører et eksternt definert prosjektarbeid relatert til helse- og sosialsektoren. HiST har gjennom disse pilotprosjektene fått stor interesse for HiT, og anser dette som en unik læringsarena for å øke tverrfaglig samhandlingskompetanse.

HiST gjennomfører i perioden 2007 til 2008 et planarbeid for å etablere HiT i egen regi. Et eventuelt vedtak i Høgskolestyret gjør emnet obligatorisk for alle helse- og sosialfagutdanninger fra og med studieåret 2008/2009.

HiT i HiSTs regi har vært gjennomført siden våren 2007 i form av pilotprosjekter. Emnet tilbys i dag studenter fra helse – og sosialfagsutdanningene. Gjennom HiST sitt samarbeid med EiT har også studenter fra relevante studiemiljøer ved NTNU fra DMF, fakultet for informasjonsteknologi, matematikk og elektronikk (IME) og fakultet for ingeniørvitenskap og teknologi (IVT) deltatt. HiT følger EiT sin emnebeskrivelse, beskrevet i Eksperter i Team, <http://www.ntnu.no/eit>

HiST sitt overordnede mål for HiT, er et framtidig etablert samarbeid med NTNU og EiT (Høgskolestyret O-sak 02-07-HiT), hvor studenter fra NTNU (fortrinnsvis fra DMF eller andre relevante studiemiljøer) og HiST deltar sammen.

3. Organisering

HiT organiseres i landsbyer på opptil 30 studenter og gjennomføres intensivt over 3 sammenhengende uker. Studentene i hver landsby inndeles i grupper på fem studenter, fortrinnsvis fra forskjellige studieprogram.

Hver landsby har en ledelse bestående av en landsbyleder og en læringsassistent, som utgjør landsbyens fasilitatorteam (se punkt 5.1). I tillegg til landsbyledelsen ansetter EiT undervisningsassistenter i 20 % stilling i hvert semester. Landsbyleder skal bistå studentene med faglig veiledning og fungere som døråpnere mot relevante fagmiljøer. Landsbyledere og læringsassistenter samarbeider om å fasilitere gruppene gjennom sin tilstedeværelse i gruppeprosessen. På denne måten stimulerer de til refleksjon og læring i henhold til læringsmålene i EiT. Læringsassistentene bidrar også i planleggingen og gjennomføringen av landsbyen. Undervisningsassistentene fungerer som bindeledd mellom EiT og landsbyene. De følger opp seks landsbyer hver, har ansvar for rekruttering av læringsassistenter og opplæringen av landsbyledelsen.

Alle fasilitatorteam vil inngå i en klynge (tre fasilitatorteam og en undervisningsassistent) som samarbeider med to andre team. Hensikten med klyngene er å utveksle erfaringer og bistå hverandre i sensureringsarbeidet.

Innen 2008 er det et mål at HiT inngår i bachelorgraden i avsluttende semester ved de helse- og sosialfaglige utdanningsprogrammene. HiST vil våren 2008 tilrettelegge for studentdeltakelse i pilotprosjektet. Tilpasningen til eksisterende studieinnhold vil variere fra program til program. Noen inkluderer hele HiT i bachelorgraden, andre delvis, og igjen andre

legger den helt utenfor. Eventuelle tilpasninger avtales med eget studieprogram.

4. Mål og faglig innhold

4.1 Mål

HiT har både faglig og personlig utvikling hos studentene som mål. Studentene skal anvende sin fagkompetanse og utvikle sin samhandlingskompetanse gjennom å arbeide resultatrettet med problemstillinger fra helse- og sosialsektoren. Studentene skal utvikle sine teoretiske kunnskaper og praktiske ferdigheter i tverrfaglig prosjektsamarbeid og få trening i yrkesrelevante arbeidsmåter.

4.2 Faglig innhold

- Studentene skal arbeide i tverrfaglig sammensatte grupper og gjennom dette både få trening i å anvende sitt eget fag og utvikle sin fagkompetanse.
- Studentene skal utvikle sine evner i mellommenneskelig kommunikasjon og samhandling.
- Studentene skal innen en gitt tidsfrist, arbeide med relevante problemstillinger fra helse- og sosialsektoren.
- Studentene skal videreutvikle forståelsen av helhet og sammenheng i helse- og sosialtjenesten.
- Studentene skal øke fokus på brukerrollen og pasienten som samhandlingsaktør
- Studentene skal bli bedre kjent med vesentlige helseinstitusjoner og -organisasjoner, samt institusjoner innen sosialtjenesten
- Studenten skal bli kjent med kreative arbeidsmetoder som lærings- og samhandlingsverktøy
- Studentene skal innhente, bearbeide og presentere data i tråd med vitenskapelige kriterier.
- Studentene skal ut fra oppnådde resultat se utbytte av tverrfagligheten

Studentene skal reflektere over samarbeidet i gruppa gjennom å reflektere over egne og andres handlingsmønstre og hvordan samspillet influerer gruppearbeidet. Studentene skal tilstrebe en konstruktiv holdning til samarbeidet ved å møte hverandre med respekt og forståelse.

5. Læringsformer og aktiviteter

Landsbyen knyttes til et eksternt definert tema. Dette skal representere en reell og aktuell utfordring fra helse- og sosialsektoren og utformes slik at det favner den tverrfaglige profilen til HiT. Landsbyledelsen og oppdragsgiver ferdigstiller en prosjektskisse, evt. delprosjekt sammen (se prosjektbeskrivelsens del 2). Oppdragsgiver antyder problemområder, det bør foreligge forslag til problemstillinger og empirisk arena, samt ressurs- og kontaktpersoner. Basert på gruppas faglige ressurser definerer og belyser studentene en problemstilling og velger metode. Studentene må ferdigstille sluttproduktene innenfor en gitt tidsramme og er avhengig av et nært samarbeid med oppdragsgiver.

Relevante oppdragsgivere for HiT kan være St. Olavs hospital, Trondheim kommune, Helse

Midt-Norge, Bufetat, SINTEF-Helse eller andre aktuelle aktører innen helse- og sosialsektoren. Våren 2008 er blant andre NAV Hjelpemiddelsentral Sør-Trøndelag og NAV Heimdal, med ulike ytelsesområder, oppdragsgivere.

Arbeidet i landsbyen er preget av tre hovedfaser. I første fase vektlegges aktiviteter som bidrar til å skape godt læringsklima i landsbyen. Studentene skal gjennom kreative prosesser bli kjent med hverandre og hverandres kompetanse. I denne fasen skal gruppene utarbeide samarbeidskontrakt, problemstilling og fremdriftsplan. I andre fase vektlegges både gruppas prosjekt- og prosessarbeid, statusrapportering og tilbakemeldninger på prosjekt- og prosessarbeidet. I siste fase vektlegges selvstendig arbeid og tilpasset veiledning i den enkelte gruppe, samt ferdigstilling og innlevering av sluttprodukter. Muntlige presentasjoner kan inngå i hver hovedfase.

Landsbyen representerer en pedagogisk referanseramme for studenter med ulik bakgrunn. Den er en pedagogisk prosess og læringsform hvor studenter gjennom ulike fellestiltak får trening i tverrfaglig arbeid. Studentene blir utfordret til å innta nye personlige og faglige perspektiv gjennom å sidesette kjente rammer og tradisjonelle tankemønstre.

5.1 Fasilitering / prosessveiledning

Fasilitering kan sidestilles med ordet prosessveiledning. Et fasiliteringsteam består av en faglærer (landsbyleder) og en læringsassistent fra NTNU, som skal legge til rette for (fasilitere) studentenes læring i den enkelte studentgruppe ved å stimulere studentene til refleksjon over forutsetningene for kreativt arbeid, tverrfaglig gruppesamspill og egen faglig praksis.

6. Vurdering

Ved slutten av landsbyperioden skal studentgruppene gi en muntlig presentasjon, og levere en prosjektrapport og en prosessrapport. Hvis studentgruppene har utviklet et produkt (f.eks. film, et spill, en rutine, et dataprogram, en systembeskrivelse, en gjenstand eller noe annet), skal prosjektrapporten beskrive produktet og arbeidet med å utvikle det. Prosjektrapporten presenteres muntlig i et forum med oppdragsgiver og andre interesserte tilhørere til stede, prosessrapporten presenteres i et lukket forum. Prosessrapporten skal omhandle refleksjoner rundt samspillet i gruppa gjennom refleksjoner over egne og andres handlingsmønstre, for eksempel teamets samarbeidsrelasjoner, den tverrfaglige samarbeidsprosessen og andre viktige hendelser som har gitt ny forståelse og læring. Det forventes at studentene reflekterer over gruppeprosessene og knytter det til relevant faglitteratur.

Det er studentgruppas sluttarbeider (prosjekt- og prosessrapport) med muntlig presentasjoner som blir vurdert i forhold til karakterskalaen A – F. Gruppa får én felles karakter. Prosjektrapporten teller 60 % og prosessrapporten teller 40 % av den endelige karakteren. Både prosjektrapporten og prosessrapporten kan bestå av del-leveringer underveis i prosjektperioden ved avtalte milepæler. (Eksperter i Team, NTNU 2007).

6.1 Krav til studiedeltagelse

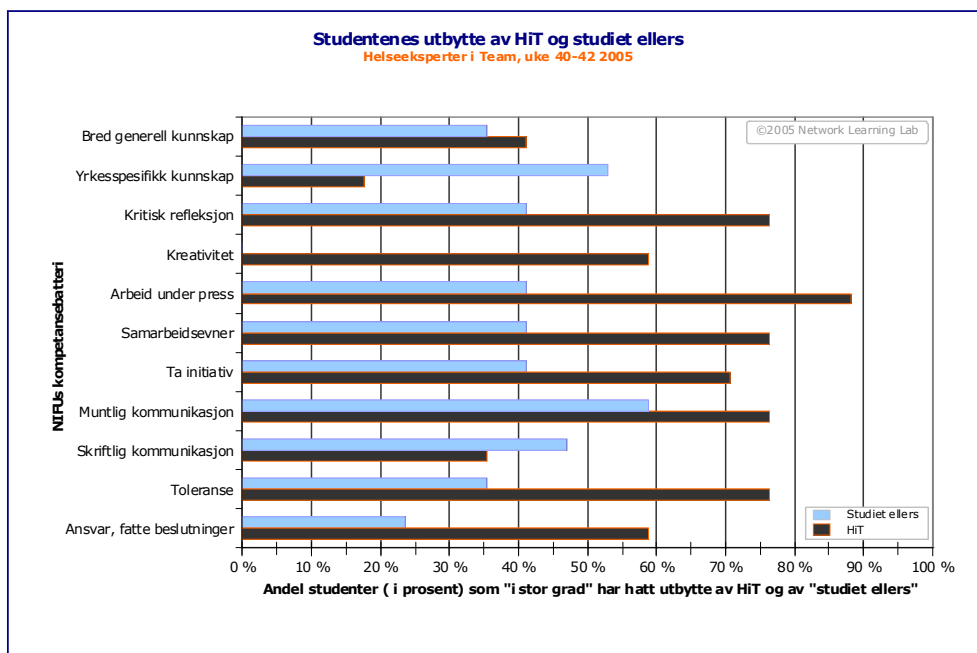
Det er obligatorisk oppmøte i landsbyene hver landsbydag. Fravær, uansett grunn, ut over fire landsbydager medfører strykkarakter.

6.2 Vurderingskriterier

Forventningene til studentgruppas sluttresultater og generelle kriterier for vurdering er beskrevet i eget dokument. Mer spesifikke vurderingskriterier vil bli utdelt ved studiestart (se prosjektbeskrivelsens del 3). Vurderingsreglementet er under arbeid for studieåret 2007/2008 ved NTNU. Eventuelle endringer tilpasses emnebeskrivelsen ved NTNU og gjøres gjeldende for HiT våren 2008.

7. Studiekvalitet

Evalueringsrapport. Helseeksperter i Team: Pasientrettigheter – prioriteringer – etiske betraktninger. En formativ evaluering av studentenes læringsutbytte i HiT og studiet for øvrig. Tabellen nedenfor er hentet fra NLL sin evalueringsrapport.¹



Figur 1: Studentenes utbytte av HiT og studiet ellers.

Av kompetansebatteriet ser vi at studentene i HiT skåret høyt på nødvendig kompetanse innen helse- og sosialtjenesten. Komponenter som "arbeid under press", "å ta initiativ", "muntlig kommunikasjon", "toleranse", "ansvar", "fatte beslutninger" og "kritisk refleksjon" gjenspeiler de utfordringer vi har i yrkeshverdagen. Dette svarer til utfordringene studentene står overfor i overgangen mellom studier og yrkeshverdag.

¹ Evalueringsrapport. Helseeksperter i Team: Pasientrettigheter – prioriteringer – etiske betraktninger. En formativ evaluering av et tverrfaglig emne ved NTNU og HiST høsten 2005. Network Learning Lab, 2005