

Semesterevaluering av TVEPS høst 2016

Av administrerende koordinator Tiril Grimeland

Introduksjon

Denne rapporten er skrevet for å oppsummere og evaluere TVEPS-praksisen høsten 2016. Rapporten er basert på diskusjon med ledergruppen, refleksjonsnotat fra studenter, samtaler med kontaktpersoner ved sykehjem og i hjemmesykepleie, samtaler med samarbeidende institusjoner og personlige erfaringer.

Innhold:

- Forslag fra våren 2016 – holder vi det vi lover?
- Studentgrupper
- Arenaer
- TVEPS i hjemmesykepleie
- TVEPS i barnehage
- Fasilitering
- Refleksjoner fra studenter høsten 2016
- Oppsummering – med retning mot våren 2017

Forslag fra våren 2016:

Basert på erfaringer fra våren 2016 konkluderte vi med at dette var det vi ville satse på til våren:

- Fortsette kontakt med hjemmesykepleien. Få med flere soner. *(Gjennomført. Vi har fått med Åsane og Landås hjemmesykepleie, i tillegg til Fana og Sandviken)*
- Få flere sykehjem med i TVEPS, både for å avlaste de sykehjemmene som har tatt mange grupper og har måttet gjenbruke pasienter, og for å bygge ut nettverket vårt. *(Gjennomført. Bergen Røde Kors sykehjem og Ladegården sykehjem er nå med i TVEPS)*
- Gi mer informasjon til praksisarenaene om at de må ha tilgjengelig internett/datamaskin *(Praksisarenaene får en informasjons-/påminnellesmail noen dager i forkant der det står at vi ønsker at de skal ha en datamaskin med internett tilgjengelig for studentene)*

- Be de ansatte ved steder som får jusstudent om å forberede seg på hva *de* ser på som utfordringer ved praksisarenaen. *(Ikke gjennomført. Dette må vi ser mer på til våren)*
- Fortsette jobben mot en mer strukturert mal til tiltaksplan. *(Gjennomført. Vi deler nå ut en ny mal til tiltaksplan som er mer veiledende enn den forrige. Ny mal er vedlagt)*
- Fortsette jobben med å skape mer struktur på dialogmøtene. *(Delvis gjennomført. Vi går gjennom et forslag til en tidsfordeling for dialogmøtet på oppstartsmøtet)*
- Lage en frivillig samling for studenter som har deltatt i TVEPS for å utveksle erfaringer. *(Ikke gjennomført. Dette må vi se mer på til våren)*
- Lage en samling for studenter på studier med få deltakere i TVEPS, der de studentene som har deltatt presenterer funn og erfaringer til resten av medstudentene sine. Dette prøves først ut hos odontologistudentene. *(Ikke gjennomført. Dette fikk vi ikke til i høst, men vi jobber videre for å lage en slik samling til våren i samarbeid med odontologistudiet)*
- Jobbe for at studenter får godkjent fravær fra obligatorisk aktivitet ved å være med på TVEPS, og også arbeide videre for at TVEPS plasseres inn i alle deltakende studieprogram. *(Delvis gjennomført. Vi har hatt samtaler med ernæringsstudiet der mulighet for obligatorisk TVEPS skal tas opp i programutvalget. Obligatorisk TVEPS for medisinstudiet har blitt tatt opp i programutvalget for medisin, og vi jobber med å utrede denne muligheten videre. Vi har snakket med musikkterapistudiet, og har kommet frem til en bedre løsning for at studentene skal få godkjent fravær ved deltakelse i TVEPS)*
- Stramme inn på fraværreglene. Muligens be om legeerklæring ved fravær. *(Gjennomført. Vi gjør studentene mer oppmerksomme på konsekvensene for gruppesamarbeidet ved fravær, og er strengere på hva som regnes som godkjent fravær eller ikke)*
- Sørge for at legene blir med på dialogmøtene. *(Delvis gjennomført. Vi ber sykehjemmene om at legene skal være med på dialogmøtene, og det går i stor grad greit. I hjemmesykepleien har vi ikke fått til å ha med legene, men tiltaksplanene skal bli sendt til fastlegene i etterkant av dialogmøtet)*

Studentgrupper

Våren 2016 deltok følgende studentgrupper i TVEPS-praksis:

UiB:

Medisin: 7

Farmasi: 1

Tannpleie: 11

Ernæring: 7

Psykologi: 2

Musikkterapi: 4

Juss: 9

Totalt: 41

HiB:

Sykepleie: 10

Vernepleie: 11

Ergoterapi: 9

Sosionom: 6

Barnehagelærer: 1

Totalt: 37

Totalt deltok 78 studenter fra HiB og UiB i TVEPS-praksis høsten 2016. Til sammenlikning deltok 95 studenter våren 2016 og 69 studenter høsten 2015.

Arenaer

I Bergensområdet:

Fjell sykehjem: 1 gruppe

Fyllingsdalen sykehjem: 1 gruppe

Gullstøltunet sykehjem: 2 grupper

Kleppstø sykehjem: 1 gruppe

Ulset sykehjem: 2 grupper

Ladegården sykehjem: 1 gruppe

Bergen Røde Kors sykehjem: 5 grupper

Fana hjemmesykepleie: 1 gruppe

Sandviken hjemmesykepleie: 1 gruppe

Åsane hjemmesykepleie: 1 gruppe

Landås hjemmesykepleie: 1 gruppe

Midtunbråttet DoReMi barnehage: 1 gruppe

Totalt 18 grupper.

TVEPS i hjemmesykepleien

Vi fortsatte med å ha TVEPS i hjemmesykepleien denne høsten. I tillegg til Fana og Sandviken, hadde vi grupper ute i Landås og Åsane. Slik som i våres, var dette var veldig vellykket, og vi har fått gode tilbakemeldinger fra både studenter og ansatte. Studentene rapporterte at ved å komme hjem til noen fikk de en unik mulighet til å danne seg et bilde av hverdagen til pasientene. Sykepleierstudentene skulle være med på å velge ut pasientene, og her ble det litt uklart om hvem som hadde ansvaret. Vi ønsker at det skal skje i samarbeid mellom studenten og praksisveileder eller leder. Noen av utfordringene vi står overfor er lange avstander og behov for bil, og at ikke alle ansatte der har helt oversikt over hva TVEPS er og at studentene skal komme. Pasientene trenger også mer informasjon om TVEPS før de samtykker. Dette er noe vi må se mer på hvordan vi skal løse til våren.

Vi ønsker også å se på muligheter til andre praksissteder med andre studenter som «ankermenn».

TVEPS i barnehage

Denne høsten har vi for første gang hatt et tverrprofesjonelt helseteam i barnehage! Gruppen bestod av medisinstudent, psykologistudent, vernepleierstudent, musikkterapistudent og barnehagelærerstudent. Studentene fikk i oppgave å lage et interaktivt undervisningsopplegg om folkehelse til barn i 4-5 års alder i DoReMi musikkbarnehage. Arbeidsform bestemte gruppen selv. Uten veldig tydelige rammer, rapporterte studentene at de gikk fra kaos til idémýldring og frem til et ferdig opplegg.

Studentene gjennomførte opplegget for to grupper barn, med et dialogmøte med barnehageansatte mellom gruppene. Dette dialogmøtet bestod av fagdiskusjon rundt inntoning og kommunikasjon med barn – relatert til problemstillinger omkring helse. Målet var at studentene skulle tilegne seg kunnskap

om andre helseprofesjoner, om betydningen av tverrprofesjonelt samarbeid, samt utvikle ferdigheter i kommunikasjon med barn.

Vi samarbeidet med Elin Eriksen Ødegaard, som er professor i barnehagepedagogikk og prodekan for forskning på Avdeling for lærerutdanning på HIB, om å gjennomføre et fokusgruppeintervju med studentene og noen av de barnehageansatte i etterkant av dagen i barnehagen. Her fikk vi gode innspill i hva de forskjellige partene hadde lært og erfart, samt innspill på hvordan vi kan utvikle denne formen for TVEPS videre. Dette fokusintervjuet skal brukes til evaluering og til mediebruk.

Konklusjonen er at TVEPS i barnehage var en stor suksess! Vi ønsker definitivt å prøve dette igjen – og da gjerne i en kommunal barnehage.

Fasilitering

I TVEPS-praksis fungerer fasilitatoren som en viktig del av kvalitetssikringen vår. Veilederen fungerer som et bindeledd mellom TVEPS og arenaen, og sørger for at alle blir tatt godt hånd om. Fasilitatoren informerer koordinator om praktiske forhold som oppmøte av studenter, og sikrer god dialog på dialogmøtet.

I tillegg til ledergruppens medlemmer, stod Helga Kaale, Edit Blåsternes og Inger Solheim (alle tre fra HIB) for mesteparten av fasiliteringen av TVEPS-grupper høsten 2016. Vi vil igjen oppfordre de ulike medlemmene i Senterutvalget til TVEPS og andre interesserte til å delta på dialogmøtene.

Denne høsten har det vært liten grad av tilstedeværelse av fasilitatorer på pasientutredningsdagen på sykehjemmene. Som i våres, har koordinator sendt mail noen dager i forkant til sykehjemmet med hva de trenger å forberede. Vi var til stede på begynnelsen av pasientutredningsdagen i hjemmesykepleien, og på de nye sykehjemmene. Vi var også til stede på begynnelsen av pasientutredningsdagen på Fyllingsdalen sykehjem, ettersom at det hadde vært en stund siden vi var det sist. Vi vil fortsette med å være til stede på pasientutredningsdagen ved nye arenaer og hos de som ønsker at vi skal være til stede. Spørsmålet om vi burde være mer til stede på pasientutredningsdagen er stadig oppe til diskusjon, og basert på gjennomgangen av refleksjonsnotater ser det ut til at vi muligens burde stille mer opp. Det er ikke alltid sykehjemmet eller hjemmesykepleien har alt klart eller at personalet (flere enn lederen jeg koordinator snakker med) er kjent med at gruppen kommer. Da er det en trygghet for studentene at en representant er til stede. Studentene savner også en ansvarlig sykepleier eller hjelpepleier de kan stille spørsmål om pasientene i løpet av pasientutredningsdagen.

Det er viktig at vi skiller mellom veiledning/fasilitering og kontaktperson ved sykehjem. Studentene har ved anledninger misforstått kontaktpersonen ved sykehjemmet som en veileder, men denne

personen skal kun hjelpe til med praktiske forhold for studentene (journaltilgang, møterom, følge til pasientene etc.). Studentene skal i stor grad klare seg på egen hånd denne dagen.

«Ros til at dere lot oss arbeide selvstendig og hadde tro på at vi kunne klare det. Jeg var litt skeptisk til hvor lite dere blandet dere inn i arbeidet i starten, men i ettertid er jeg veldig glad for at vi fikk jobbe helt selvstendig»

Refleksjoner fra studenter høsten 2016

- De kjenner at de stoler mer på egen kunnskap. Det har ført til mer yrkesstolthet, og mer inspirasjon til å jobbe med eget felt. De kjenner på at yrket deres har en betydning for pasientene de møtte. God øvelse i å presentere kunnskapen sin både for gruppen og for sykehjemmet.
- God forberedelse på virkeligheten. En ekte situasjon med ekte pasienter.
- Gode tips til bedring av pasientkommunikasjon ved å se hvordan andre gjør det. I tillegg til å se hvor de andre begynner og hvordan de går frem når de skal utrede en pasient.
- Bedre oversikt over hvilke faggrupper det vil kunne være aktuelt å samarbeide med i fremtiden.
- Å skrive refleksjonsnotat gir god læring. Ønsker mer refleksjon i løpet av TVEPS.
- Bra med detaljert mal til tiltaksplan, men forvirring og misnøye knyttet til ordet «funksjonstap»
- Litt usikkerhet rundt gjennomføringen av dialogmøtet
- Bedre oppfølging på pasientutredningsdagen. Vanskelig å få tak i noen ansatte de kan spørre om hjelp. Det var også usikkerhet rundt hvem som skulle velge ut pasient i hjemmesykepleien, om det skulle være sykepleierstudenten eller lederen i hjemmesykepleien.
- De som har TVEPS obligatorisk og blir «plukket ut» ønsker å få mer informasjon om TVEPS på forhånd for å øke motivasjonen.
- Kjedelig med TVEPS på korttidsavdeling ettersom at pasienten muligens er skrevet ut og flyttet hjem igjen før dialogmøtet.
- Vanskelig å utrede demente pasienter
- Vanskelig for jusstudenter å finne sin plass i gruppen. Vanskelig å finne konkrete forslag til tiltak.
- Oppfølging av pasienter i ettertid. Blir noen av tiltakene utført?
- Dumt å få registrert fravær fra annen undervisning når de er med i TVEPS.
- Ønskelig med flere typer praksisarenaer i TVEPS – for eksempel rettet mot psykisk utviklingshemming eller rus.

- Ønskelig at flere yrker er representert på dialogmøtene, dersom de er til stede på sykehjemmet eller i hjemmetjenesten.

Oppsummering; forslag til tiltak vår 2017

- Gi mer informasjon til studentene som blir «plukket ut» til TVEPS.
- Bedre oppfølging på pasientutredningsdagen. Få ta i en sykepleier eller hjelpepleier på forhånd som kan være kontaktperson og svare på spørsmål om pasientene.
- Avklare hvem som skal plukke ut pasienter i hjemmesykepleien
- Spesifikt rettet mot jusstudenter; hjelpe dem mer på vei ved å vise til problemstillinger tidligere jusstudenter i TVEPS har møtt, eller for eksempel høre fra praksisen på forhånd om det er noen spesifikke utfordringer de ønsker hjelp til å se på.
- Ha et kort evaluerings-/refleksjonsmøte i etterkant av dialogmøtet mellom gruppen og fasilitator fra TVEPS.
- Oppfordre sykehjemmene og hjemmetjenesten til å ha flere yrkesgrupper til stede under dialogmøtet.
- Sette opp enda tydeligere rammer på dialogmøtet, samt god nok informasjon til sykehjemmet/hjemmesykepleien på forhånd.
- Når vi har TVEPS på korttidsavdelinger, kan vi muligens ha med noen fra den hjemmesykepleiesonen korttidspatientene hører til på dialogmøtene, for å sikre at noen med ansvar for pasientene er til stede når studentene skal diskutere tiltakene sine.
- Bytte ut ordet «funksjonstap» i malen for tiltaksplan med et ord som dekker et bredere spekter – for eksempel «utfordringer». Fortsette arbeidet med å lage en studentbok med litt teori om tverrprofesjonelt samarbeid, tips og triks, samt malene.
- Lage en frivillig samling for studenter som har deltatt i TVEPS for å utveksle erfaringer.
- Lage en samling for studenter på studier med få deltakere i TVEPS, der de studentene som har deltatt presenterer funn og erfaringer til resten av medstudentene sine. Dette prøves først ut hos odontologistudentene.
- Jobbe for at studenter får godkjent fravær fra obligatorisk aktivitet ved å være med på TVEPS, og også arbeide videre for at TVEPS plasseres inn i alle deltakende studieprogram.
- Jobbe videre med å utvikle samarbeid med nye praksisplasser, slik som bofelleskap og liknende.

Avslutningsvis er noen sitater fra studentenes refleksjonsnotater:

«TVEPS-praksisen åpnet for en helt annen type læring enn en er vant med fra skole med forelesninger og lignende. Ved å faktisk jobbe med et virkelig menneske med reelle utfordringer, får man en type læring som kjennes mye mer på kroppen enn en læringssituasjon med rollespill mellom studenter for eksempel»

«Ved å arbeide i en tverrfaglig gruppe hvor man står alene med sin profesjon, blir man nødt til å stå på for å få fram de problemstillingene man mener er viktige ut i fra sitt ståsted. I forkant av arbeidet hadde jeg kanskje mer en holdning om at jeg måtte kjempe min sak og få de andre til å se at dette var viktigere enn deres saker. Jeg opplevde i løpet av samarbeidet at jeg endret strategi, at jeg nå heller forsøkte å finne argumenter for min sak som de andre profesjonene kunne kjenne seg igjen i og som også de var tjent med»

«Tverrfaglig samarbeid i dagens samfunn er utrolig viktig, så det å kunne få oppleve slikt samarbeid i løpet av studietiden er ypperlig! Tusen takk for at jeg fikk være med på dette!!»

MAL FOR TILTAKSPLAN

Pasient X

Deres navn, fag

Dato

Generelt (200-300 ord)

Hovedinntrykk

- Humør, kognisjon, allmenntilstand
- Pasientens egen forståelse av situasjon
- Pasientens egen forståelse av behov

Tidligere funksjonstap; sykdommer / helseplager (100-200 ord)

- Kort beskrivelse
- Medikamenter, annen tidligere behandling

Eksisterende tiltak (100-200 ord)

Oversikt

Funksjonsnivå per i dag (300-500 ord)

- Styrker og problemområder
- Skal lede opp mot tiltaksplanens konkrete råd

TILTAKSPLAN: Pasient 1

| FUNKSJONSTAP | TILTAK | HVORDAN |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">Funksjonstap 1 | <ul style="list-style-type: none">Tiltak 1 | <ul style="list-style-type: none">Fra de ulike fagområdene satt sammen |
| <ul style="list-style-type: none">Funksjonstap 2 | <ul style="list-style-type: none">Tiltak 2 | <ul style="list-style-type: none">Fra de ulike fagområdene satt sammen |
| <ul style="list-style-type: none">Funksjonstap 3 | <ul style="list-style-type: none">Tiltak 3 | <ul style="list-style-type: none">Fra de ulike fagområdene satt sammen |
| ETC | | |