

## Interprofessionel Læring og Samarbejde

### – Introduktion og erfaringer fra Rigshospitalet/Glostrup

**Definition:** "Når to eller flere faggrupper lærer med, af og om hinanden i et interagerende samarbejde med inddragelse af patienten".

Interprofessionel læring og samarbejde, IPLS, går ud på, at medarbejderne udover deres egen faglighed har en viden om andre faggruppers kunnen og bruger den i samarbejdet omkring pleje og behandlingen af patienten på en måde, hvor patientens stemme altid bliver hørt.

Målet er at udvikle en sammenhængende praksis mellem professionelle fra forskellige discipliner for på den måde at forbedre og udvikle samarbejdet og patientbehandlingen og -plejen. Samarbejdet bygger på fælles værdier, visioner og mål samt inddragelse af patienternes ressourcer og viden, idet patienter og pårørende betragtes som samarbejdspartnere – en del af det samlede team.

### Erfaringer fra Glostrup

Glostrup Hospital valgte i 2009 at gøre IPLS til et indsatsområde som et middel til at forbedre den kliniske kvalitet, patientsikkerhed og patienttilfredshed samt medarbejdertilfredshed.

I 2015 blev hospitalet fusioneret med Rigshospitalet, og arbejdet med IPLS fortsætter som en vigtig del af udviklings- og forbedringsindsatsen på det samlede hospital.

Når hospitalet har arbejdet med interprofessionel læring og samarbejde, er det blandt andet sket gennem konkrete projekter og uddannelse. Det har dog også handlet om at forsøge at skabe en generel kulturændring ved at sætte systematisk fokus på det interprofessionelle samarbejde og patientperspektivet som en naturlig del af hverdagen og arbejdet.

Glostrup Hospital har brugt interprofessionelle workshops som led i en systemiseret udvikling af patientforløb med fokus på både den sundhedsfaglige kvalitet, organiseringen og patientoplevelsen. Udgangspunktet har været en fælles interprofessionel kortlægning af det enkelte patientforløb med deltagelse på tværs af afdelinger, faggrupper, sektorer og hospitaler. Inden for rammen af Relationel Koordinering er der blevet arbejdet med at etablere fælles mål, fælles viden og god kommunikation mellem de forskellige aktører.

### Elementerne i IPLS

De tre hovedelementer i IPLS er:

- Læring
- Samarbejde
- Patient (bruger-)inddragelse

## Læringsdelen – at lære med, af og om hinanden

For at lære *med hinanden* skal man etablere en fælles base for fælles handlinger. Dem, du skal samarbejde med, skal du også lære sammen med.

For at lære *af hinanden* skal man udvide ens syn på kompetencer, sådan at man kan lære både 'opad og nedad i hierarkiet'. Det er vigtigt at anerkende at et driftsmæssigt hierarki ikke nødvendigvis er det samme som et læringsmæssigt hierarki. Filosofien er at 'alle kan lære noget af alle'.

For at lære om hinanden skal man anerkende, at der er behov for at kende hinandens fagområder, kompetencer, fagterminologi og begrebsverden. Det indebærer en nysgerrig og åben tilgang til andres perspektiver, viden og holdninger.

IPLS-tilgangen lægger op til, at også patient og pårørende inddrages i læringsdelen – de professionelle kan lære noget af patient og pårørende, såvel som patient og pårørende lærer noget af de professionelle.

## Eksempel på læring – Rigshospitalet/Glostrup

### Vi skal udfordre hinanden på tværs af fagene

For overlæge Henrik Stig Jørgensen på Klinik for Højt Specialiseret Neurorehabilitering var det især det med læring, der var lidt svært at forstå i starten. Han var helt med på, at de mange faggrupper, der deltager i behandling og rehabilitering af klinikkens hjerneskadede patienter, selvfølgelig skal arbejde sammen. Men ligefrem lære af hinanden.

»At lære af hinanden er i virkeligheden det vigtigste punkt i IPLS. I et rigtig godt, tværfagligt samarbejde er det nemlig nødvendigt, at man er rigtig godt inde i hinandens kompetencer og også er i stand til at udfordre hinanden i de konkrete beslutninger,« siger han.

Som eksempel nævner han en patient, der skal have trænet sin gangfunktion. Fysioterapeuten vælger måske at tilbyde øvelser i gangrobot, men fordi patienten er glad for naturen, og fordi Henrik Stig Jørgensen har lært af sit samarbejde med terapeuterne, kan han godt udfordre beslutningen og foreslå at tage vedkommende ud og træne på lidt sværere underlag i det fri.

»Det sker også jævnligt, at teamet udfordrer mig i valget af medicinsk behandling. Det kan godt føles ubehageligt og forkert i starten, fordi det er en trussel mod min ekspertrolle. Men fordi vi har det fælles mål, at indsatsen skal være til patientens gavn, så accepterer man at blive udfordret,« siger han.

*Kilde: "Vi skal udfordre hinanden på tværs af fagene" Find artiklen på Rigshospitalets intranet – se sidste side.*

## Samarbejde

Det interprofessionelle samarbejde fokuserer på at skabe sammenhæng og forhindre 'huller' i patientforløbene med inddragelse af patientens viden, behov og ressourcer.

Forudsætningen for at kunne indgå i et respektfuldt, udviklende og effektivt professionelt samarbejde er, at man udover at være fagligt dygtig også skal kunne samarbejde.

Det er de samme forudsætninger Jody Gittel, amerikansk professor i Management, opererer med i begrebet "Relationel koordinering" (Gittel 2012). Her er grundprincippet, at man udover at være faglig dygtig desuden skal kunne samarbejde (dygtigt).

I relationel koordinering får relation og kommunikation de professionelle imellem og i forholdet til patient og pårørende en helt afgørende rolle.

Lykkes den med de beskrevne betingelser, se fig. 1, har Jody Gittel påvist, at det kan påvirke resultater i positiv retning vedrørende patienttilfredshed, patientsikkerhed, effektivitet og arbejdsglæde (Gittel 2012).

## Eksempler på samarbejde – Rigshospitalet/Glostrup

### Overførsel af KOL-patienter fra Intensiv til sengeafdelingen

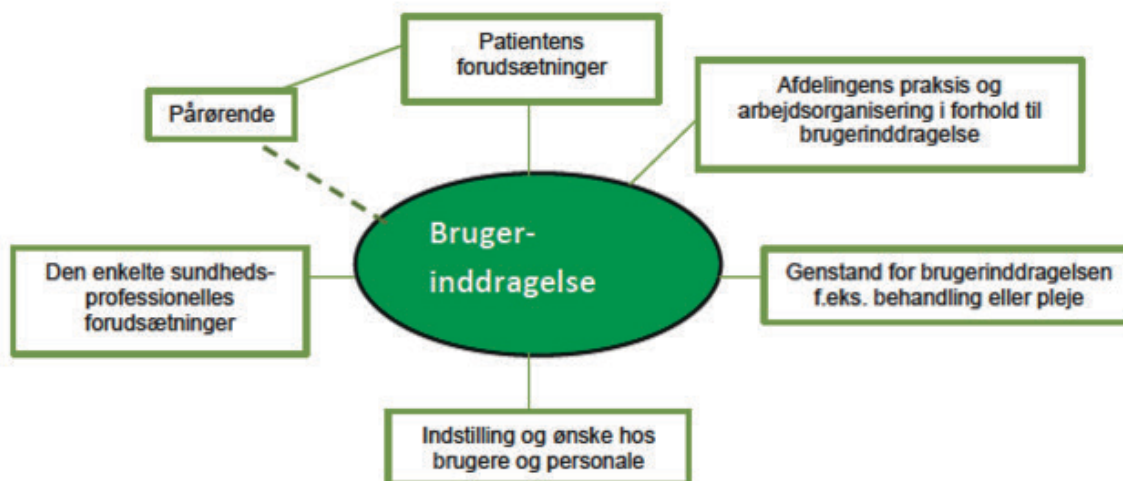
Ved overflytning af patienter med svær KOL fra intensiv til medicinsk afdeling M anvender vi en model, hvor læge, sygeplejerske og fysioterapeut fra intensiv afsnit følger patienten til medicinsk sengeafsnit, hvor der holdes overdragelseskonference med medicinsk læge, sygeplejerske og fysioterapeut. Forløbet på intensiv og behandlingsplaner, herunder evt. begrænsninger i behandlingsniveau, gennemgås og stadfæstes. Efterfølgende informerer medicinsk læge patienten.

### Interprofessionelt samarbejde på operationsgangen

Operationsteamet i Videncenter for Reumatologi og Rygsygdomme, som alle er involverede i forbindelse med en operation (rengøring, sygeplejerske, portør, kirurg, anæstesi), mødes en gang om ugen til driftsmålstyring, herunder kvalitetssikring af arbejdsgange og koordinering af information tværfagligt. Det giver en mere effektiv ressourcudnyttelse, bedre koordinering og mere gennemskuelige arbejdsgange.

# Patientinddragelse

Patientinddragelse kan være vanskelig at tilrettelægge i forhold til den enkeltes behov, ønsker og kompetencer.



Kilde: Anja Petersen, *Brugerinddragelse?* 2008

Figuren illustrerer de faktorer, der har indflydelse på omfanget og formen for inddragelse. Faktorer der påvirker mulighederne for brugerinddragelse. Her spiller hospital, samfundsholdninger og lovgivning en overordnet betydning for brugerinddragelse.

I Interprofessionel Læring og Samarbejde i Sundhedsvæsenet involveres alle faktorer nævnt i figuren i planlægning af ydelser, organisering, strukturer og fysiske rammer og vilkår.

## Eksempler på patientinddragelse – Rigshospitalet/Glostrup

### Indlæggessamtalen på Geriatrisk sektion, Medicinsk afdeling M45:

I forbindelse med en indlæggelse på M45 afholdes der en indlæggessamtale med deltagelse af patient, pårørende og de involverede faggrupper. Formålet med samtalen er at afstemme forventninger til indlæggelsen, og samtidig allerede fra starten tale om udskrivelsen. Diagnose, behandling, pleje, rehabilitering og udskrivelse er således temaer til samtalen. Forventningsafstemningen er vigtig for såvel patient og pårørende, som for de involverede faggrupper. Samtalen sikrer et bedre forløb, hvor patient og pårørende er mere velinformeret og alle de involverede parter kan bruge deres ressourcer bedre.

### Udskrivningskriterier i samarbejde med patienten

I Videncenter for Reumatologi og Rygsygdomme udfyldes udskrivningskriterierne i samarbejde med patienten i forbindelse med indlæggelsen og undervejs. Det sker for at undgå utryghed og et moment af overraskelse i forbindelse med udskrivning efter en rygoperation og bevirker, at der i højere grad tages udgangspunkt i patientens situation, fordi den sundhedsfaglige viden kombineres med patientens viden på sit eget liv. Det giver tryghed og motivation.

### Fordele ved IPLS

En af fordelene ved at indføre en tilgang baseret på interprofessionel læring og samarbejde er, at de sundhedsprofessionelle aktører ændrer måden de interagerer med hinanden på. Kulturen på arbejdspladsen og holdningerne i arbejdsstyrken ændres og forbedrer de ansattes arbejdsvilkår.

### Andre fordele:

- Patienterne rapporterer om større grad af tilfredshed, bedre accept af deres behandlingsplan og forbedret sundhedsudbytte efter behandling af et samarbejdende team.
- Interprofessionel læring og samarbejde forbedrer tilgangen til og koordineringen af sundhedsydelser, bedre brug af kliniske specialitydelser og forbedret sundhedsudbytte for patienter med kroniske lidelser.

- Interprofessionel læring og samarbejde kan nedsætte antallet af komplikationer, indlæggelsestiden, antallet af indlæggelser og mortalitetsrater samt gnidninger og konflikter mellem sundhedsprofessionelle.
- Uanset konteksten har indførelsen af en teambaseret tilgang øget den enkelte professions styrker og færdigheder og øget effektiviteten af samarbejdet.

Kilde: "Framework for Action for Interprofessional Education and Interprofessional Collaboration, WHO, 2010.

## Fremtidens samarbejdsform

At kunne arbejde interprofessionelt bliver endnu vigtigere i fremtiden i forhold til de udfordringer sundhedssektoren står overfor i forhold til komplekse forløb, hospitalsplan og fusioner med øget specialisering samt flere patienter med kroniske lidelser. Patienterne stiller i højere grad krav om at blive inddraget, og samtidig stiller patientforløb på tværs af hospitaler og sektorer krav om øget patientinddragelse og samarbejde på tværs af professioner, afdelinger og sektorer. Det gælder også i forhold til at skabe gode patientforløb inden for neurologiske sygdomme, kræft eller ryglidelser med lange rehabiliterende forløb. Glostrup Hospital (nu Rigshospitalet) har gennem et målrettet samarbejde med University of Toronto i Canada bragt metoden og tankegangen til hospitalet, og samtidig taget initiativ til yderligere udbredelse i Danmark. I Canada har man gennem en national strategi erhvervet erfaringer, der peger på, at interprofessionelt samarbejde med øget patientinddragelse kan forbedre kvalitet, patientsikkerhed samt øge patient- og medarbejdertilfredshed.

Læs mere om IPLS:

- Intranettet: Personale > Arbejdsmiljø og trivsel > Trivsel og psykisk arbejdsmiljø > IPLS. Her kan du bl.a. finde hele artiklen fra Klinik for Højt Specialiseret Neurorehabilitering.
- [ipls.dk](http://ipls.dk) – Dansk Selskab for Interprofessionel Læring og Samarbejdes hjemmeside.