

Av SYNNE HOFSETH ALMÅS, bioingeniør og førsteamanuensis ved Høgskolen i Ålesund

Bioingeniør- og sykepleierstudenter i tverrprofesjonell skyggepraksis

Erfaringer fra et pilotprosjekt

SAMARBEID OG SAMHANDLING mellom ulike yrkesgrupper i velferdsorganisasjoner har blitt satt i fokus i offentlige styringsdokumenter, jfr. Samhandlingsreformen (1). Argumentasjonen er at bedre samhandling mellom ulike profesjonsutøvere vil gi et bedre og mer helhetlig tjenestetilbud. Utdanning til tverrprofesjonell samhandling er en klar målsetting (2). Studentene skal utvikle evne og vilje til å samhandle på tvers av profesjongrensene med hjelp av tverrprofesjonell læring (TPL) som et pedagogisk verktøy. Her vil studentene lære med, av og om hverandre (3).

Tverrprofesjonell læring

Allerede i 1995 fremholdt Gill og Ling (4) at TPL har minst tre komponenter:

- Gjensidig erfaring og læring med fremtidige samarbeidspartnere
- Kunnskap om fremtidige samarbeidspartneres arbeid, roller og ansvarlighet
- Kunnskap fokusert på ferdigheter og strategier for samhandling

Både prosess og innhold i TPL vil forsterke mulighetene for at studentene arbeider sammen på tvers av profesjongrensene. I prosessen har studentene mulighet til å lære å kjenne og respektere deltakere fra andre profesjoner og legge vekk fordommer og stereotypier (5). I 1957 påpekte Allport (6) at det ikke er nok å la studenter være sammen for å unngå negative stereotypier. Deltakerne skal ha lik status, arbeide mot et felles mål, ha institusjonell støtte og samarbeide med hverandre. Disse aspektene er senere blitt utvidet og er kjent som "kontakthypotese". På den annen side vil de fleste mennesker som har fordommer, unngå å ha kontakt med mennesker de ikke liker (7).

Dimensjoner ved TPL

Lokalisering av TPL kan være i utdanningsinstitusjoner eller i praksisfeltet. Mens TPL på utdannings-

institusjoner kan føre til en mer begrenset forståelse for samhandling, vil praksisbaserte initiativer integrere både prosessen og innholdet (8) og gi større utfordringer for interaksjonen enn de tiltakene som skjer på utdanningsinstitusjonene (9). På sykehusavdelinger får studenter mulighet til å praktisere kliniske ferdigheter så vel som samhandlingstrening (10). Studenter som har erfart TPL i sykehusavdelinger, har et mer omfattende eller bredere syn på sin egen og andre profesjoners kompetanse (11).

Skyggepraksis som læringsmetode

Studentene konstruerer sin egen læring innenfor sosiale rammer. Læring er en prosess hvor kunnskap dannes gjennom transformasjon av erfaring, og prosessen omfatter fire læringsstadier (12). Først opplever studenten konkrete erfaringer (se figur 1). I neste stadium reflekterer studenten over observasjonen og hva det betyr. Ut fra reflekterende observasjon, vil studenten strukturere og generalisere erfaringer eller formalisere læringsutbytte av sine erfaringer. Senere vil denne kunnskapen utprøves i nye kontekster.

Den pedagogiske intervensjonen for tverrprofesjonell skyggepraksis (TPS) har som utgangspunkt at studentene kan observere arbeidsmiljø, arbeidsutøvelse og profesjonelle ferdigheter gjennom skyggepraksis (13). På den måten kan de få en forståelse av hvilken rolle andre profesjonsutøvere har. Studier viser at studentene sin motivasjon for tverrpro-

Abstrakt

I Norge er det gjort politiske føringer for å fremme samhandlingskompetanse blant profesjonsutøvere i helse- og sosialtjenesten. Det forventes at studenter skal tilegne seg denne type kompetanse under utdanningen. Denne studien stiller spørsmål om 1) i hvilken grad tverrprofesjonell skyggepraksis gir læring om helseprofesjoners praksisfelt og 2) studentenes erfaringer med tverrprofesjonell skyggepraksis. Ni bioingeniørstudenter og ti sykepleierstudenter fra Høgskolen i Ålesund deltok en halv dag på medisinsk avdeling og en halv dag på laboratorier ved Ålesund sjukehus. Studentene ble utfordret til å reflektere over sine erfaringer eller såkalt reflekterende observasjoner. Det ble utført tre fokusgruppeintervju. Intervjuene ble transkribert og innholdsanalyse ble utført. Resultatet viser at studentgruppene fikk et visst innblikk i hverandres praksisfelt. Studentene hadde positive erfaringer med den tverrprofesjonelle skyggepraksisen, men mente at det ble for mye omvisning på laboratoriene.

Nøkkelord: Tverrprofesjonell læring, skyggepraksis, læringsteori, kontakthypotese

Bioingeniøren er godkjent som vitenskapelig tidsskrift. Denne artikkelen er fagfelleurdert og godkjent etter Bioingeniørens retningslinjer.

fesjonell samhandling synes å bli forsterket ved TPS (14, 15).

Bakgrunn

Denne studien er en del av det nasjonale nettverksprosjektet Collaboration Across professional Boundaries (CAB) (16). En målsetting med dette pilotprosjektet er blant annet å prøve ut egnede modeller for TPL.

Fra "studentaktivpost" til tverrprofesjonell skyggepraksis

"Studentaktivpost" er en praksisperiode for sykepleierstudentene ved Høgskolen i Ålesund. Den går ut på at to og to studenter i siste semester dyktiggjør og lærer av hverandre. Parvis har de ansvaret for pasienter ved medisinsk avdeling på Ålesund sjukehus i ti uker. Tilsvarende praktiserer bioingeniørstudenter i siste semester i ti uker ved et laboratorier på Ålesund sjukehus. På grunn av kompliserte analyseinstrument, har studentene begrenset ansvar for analysene.

Som et ledd i utprøvingen av modeller for TPL, ble det våren 2009 iverksatt et samarbeidsprosjekt mellom sykepleier- og bioingeniørutdanningene ved Høgskolen i Ålesund og Ålesund sjukehus.

Totalt deltok 19 studenter (ni bioingeniørstudenter og ti sykepleierstudenter). Studentene ble delt opp i ni grupper med én bioingeniørstudent og én sykepleierstudent i hver (en gruppe bestod av to sykepleierstudenter og én bioingeniørstudent). I starten av studentenes praksisperiode ble de informert om TPS. En bioingeniør- og en sykepleierstudent fulgte hverandre en halv dag på medisinsk avdeling og en halv dag på laboratoriene. På medisinsk avdeling skygget bioingeniørstudenten sykepleierstudenten. Her fikk bioingeniørstudenten observere hvordan sykepleierstudenten utøvde faget sitt, som blant annet stell, medisiner, deltakelse på previsitt og legevisitt. Tilsvarende fulgte sykepleierstudenten bioingeniørstudenten på labora-



Figur 1. Kolbs lærings sirkel (10).

toriene. Her beskrev bioingeniørstudenten bioingeniørers ansvarsområder. Avhengig av hvilke seksjoner bioingeniørstudenten hadde deltatt på tidligere, ble enkelte analysemetoder forklart.

Studentene ble oppfordret til å diskutere analysesvar og relevans knyttet til "sine" pasienters kliniske tilstander. Ved at studentene bidro med komplementær kunnskap, vil pasientens klinikk kunne belyses fra ulike tilnærminger. Hensikten var at studentene fikk erfare at tverrprofesjonell samhandling er sentralt for å løse de komplekse utfordringene i helsetjenesten. Denne studien fokuserer på 1) i hvilken grad TPS gir læring om helseprofesjoners praksisfelt og 2) om studentenes erfaringer med TPS.

Metode

En kvalitativ tilnærming med et utforskende og deskriptivt design ble valgt (17), kombinert med spørreskjema. Datamateriale ble innhentet ved fokusgruppeintervju.

Utvalg og empiri

Et modifisert refleksjonsnotat og et evalueringsskjema (18) ble anvendt som temaguide (se rammetekst neste side). Denne temaguiden fikk studentene utdelt på et informasjonsmøte, dette for at de skulle bli bevisst karakteristiske trekk hos bioingeniører og sykepleier. Tre studentgrupper (seks sykepleierstudenter og seks bioingeniørstudenter) var villige til å delta i fokusgruppeintervju. De resterende syv studentene valgte å levere inn skriftlig refleksjonsnotat og evalueringsskjema. Ved gjennomgang av disse kom ikke ytterligere informative data frem og de inngår derfor ikke i det videre materialet.

Det ble valgt heterogene fokusgrupper, slik at studentene under intervjuene kunne tilegne seg læring

Abstract

In Norway political guidelines have been drawn up to improve the collaborative competences in the public health service. It is presumed that students acquire this kind of competence during their education. This study focuses on 1) to what degree interprofessional shadowing gives learning about health workers practice and 2) students experience with interprofessional shadowing practice. Nine biomedical laboratory science students and ten nursing students from Ålesund University College in Norway participated for half a day in a medical ward and half a day in laboratories at Ålesund Hospital. The students were asked to reflect upon their experiences or make so-called reflective observations. Three focus group interviews were carried out. The interviews were transcribed and content analysis was carried out. The result shows that the students achieved some insight into each other's practice. Students experienced the interprofessional shadowing practice as positive. However, they meant that in the laboratories the situation was too much like a guided tour.

Keywords: Interprofessional learning, shadowing, learning theory, contact hypothesis.

om hverandres kompetanse. Studentene ble bedt om å svare på spørsmål knyttet til sykepleie/bioingeniørfaglig kompetanse, og i hvilken grad TPS kan motivere til tverrprofesjonell samhandling. For å undersøke hvordan studentene opplevde TPS, fikk de både åpne spørsmål og spørsmål med svaralternativer.

Analyse

For å kategorisere intervjuene ble de transkribert og innholdsanalysert. Analysen baserer seg på å kategorisere innholdet i notatene (19). Tolkeprosessen er en interaksjon mellom forskerens forforståelse og tendenser i datamaterialet. Gjennom denne interaksjonen mellom helhet og deler ble sentrale temaer og mønstre identifisert.

Resultat

Analysen resulterte i fire kategorier som beskrev sykepleiefaget og tre kategorier knyttet til karakteristiske trekk ved bioingeniørens ansvarsområde. Analysen av nytteverdien av den tverrprofesjonelle skyggepraksisen ga fem kategorier. Ved evalueringen av dette pilotprosjektet kom både positive og negative aspekter frem.

Sykepleieres og bioingeniørers sine fagfelt

Som tabell 1 viser, er helhetlig/holistisk tilnærming, dokumentasjon, omsorgsfunksjon og organisator noe som er karakteriserer sykepleierrollen, mens instrumentell tilnærming, kvalitetssikring og analytisk funksjon særpreger bioingeniøren.

FAKTA

Temaguide

Kunnskap om hverandres fagfelt

- Hva imponerte dere som dere ikke ventet?
- Beskriv sider ved TPS som var læringsmessig nyttig i forhold til å få innsikt i hverandres profesjon.
- Hvordan var erfaringene deres med TPS for å forstå hverandres rolle og praksisområde?

Nytteverdien for ulike aktører

- Vil erfaring med TPS motivere til samhandling mellom sykepleier og bioingeniør?
- Mener dere pasienten kan oppnå fordeler med TPS?

Evaluering av TPS

- Hvordan vil dere vurdere erfaringer med TPS? (Svaralternativer: dårlig, rimelig god, god eller svært god):
- I hvilken grad var TPS nyttig for å forstå hverandres rolle og praksisområde? (Svaralternativer: ikke nyttig, litt nyttig, nyttig og svært nyttig).
- Hvordan kan TPS forbedres? (Åpent spørsmål).

Erfaringer med TPS

Tabell 2 viser studentenes erfaringer med TPS. Her kom det frem tema som respekt og forståelse for hverandre, organisatorisk kunnskap, motivasjon og behov for tverrprofesjonell samhandling mellom bioingeniører og sykepleiere og nytteverdien av en slik samhandling for pasienten. Negative erfaringer kom også frem. Siden studentene opplevde TPS på laboratoriene mer som en omvisning, fikk sykepleierstudentene et noe overfladisk innblikk i bioingeniørens fagfelt.

Resultatet fra evalueringsskjemaet viste at samtlige respondenter var enige i at erfaringene med TPS var god, mens alle gruppene mente at TPS var svært nyttig for å forstå hverandres roller. En sykepleierstudent uttalte: *Svært nyttig, det er noe man må fortsette med.* To bioingeniørstudenter understreket at: *Jeg har hatt stor nytte av det.* En sykepleierstudent uttalte: *Jeg synes det er interessant og har ingenting imot å gjøre det. Jeg har kost meg, men hvor mye det har hjulpet meg for senere, det vet jeg ikke.*

Studentene hadde innspill på hvordan TPS kan forbedres. Som en sykepleierstudent uttrykte det: *Vi kan ta blodprøve av pasienten og se hva som blir gjort før dere kommer til avdelingen.* En annen sykepleierstudent sa: *Det jeg savnet var å få være med på prøvetaking.* En bioingeniørstudent mente at: *Det er lettere hvis vi var en dag på hver avdeling, da får dere se prosedyren vi gjør om morgenen, kontroller og alt det.* En annen bioingeniørstudent sa: *De kunne være med på en prøverunde, gå ned og analysere og kunne sett på prøvesvar.*

Diskusjon

Hensikten med prosjektet var å undersøke læringsutbyttet og erfaringer med TPS. I dette tilfellet utgjorde medisinsk avdeling og laboratoriene de sosiale rammene for læring. Ved å implementere TPS i siste del av studiet, vil studentene være mer bevisst sin fremtidige rolle som yrkesutøver.

Læring om hverandres roller

Studenten uttrykte at helhetlig eller holistisk tenking utgjør en viktig dimensjon i sykepleieryrket. Dette samsvarer med Orvik (20), som trekker frem helhetlig pasientomsorg eller et holistisk syn, for eksempel knyttet til utarbeiding av individuelle planer. Dokumentasjon er en sentral del av sykepleierprosessen (21), og sykepleiere har en terapeutisk tilnærming assosiert med omsorg (22). *"Pleie, omsorg og behandling utgjør hjørnesteinene i sykepleierens kompetanse"*, står det i rammeplan for sykepleie (23, s 4). Dette samsvarer med studentenes uttalelser om sykepleiere sin omsorgsfunksjon. Sykepleiere ble oppfattet som organisatorer i helsevesenet, noe som er

TABELL 1. Karakteristiske trekk ved sykepleiere og bioingeniører (S = sykepleierstudenter, B = bioingeniørstudenter)

Sagt om sykepleiere	Utsagn	Sagt om bioingeniører	Utsagn
<i>Helhetlig/holistisk tilnærming</i>	S: Vi holder oversikt over alt med pasienten. B: Sykepleiere får mer helhetsinntrykk av pasienten.	<i>Instrumentell tilnærming</i>	S: Så mye maskiner, så teknisk, det visste jeg ikke. S: At bioingeniøren vet om hvordan maskinene virket og sånn, elektronikk... B: Vi er tekniske i forhold til andre yrkesgrupper på sykehuset. B: Vi er vel egentlig mer ingeniører.
<i>Dokumentasjon</i>	B: mye kvalitetssikring... trodde det var vårt område. B: Tenkte ikke at det var så mye papirarbeid...de hadde så mye å holde kontroll på. B: De må skrive ned og har oversikt, må dokumentere det.	<i>Kvalitetssikring</i>	S: Bioingeniøren er veldig strukturert, de er systematiske, veldig systematiske. S: Bioingeniører har veldig kontroll da, intern kontroll og sånn.
<i>Omsorgsfunksjon</i>	B: Sykepleiere har ansvar for pasienten, passer på hele veien, at pasienten har det bra i den situasjonen han sitter i og at han får det han trenger, støtte både fysisk og psykisk.	<i>Analytisk funksjon</i>	S: Å ta blodprøve, det er mye i forhold til det. S: Det med stasing og hvor lenge og når det skal tas av. S: Når jeg tenker bioingeniør, tenker jeg analyse. B: Selv om du får et prøvesvar, så er det ikke sikkert du forstår svaret. Du må gå tilbake og se hva pasienten har fått før. Kan dette stemme? Var det noe med prøvetakingen som gikk feil? S: Det som skjer med prøven er rett hele veien og de svarene som de skal tolke, at de tolker rett. S: Vi fikk se på blodprøvesvar på en av våre pasienter og hvordan de tolket det.
<i>Organisator</i>	S: Vi er koordinatorene – det er vi som må passe på alt det som skjer med pasienten til en hver tid; vi må delegere oppgavene. B: Jeg visste ikke at de hadde så mye med det som legen gjorde. Jeg trodde at legen gikk rundt og ordnet ut.		

i tråd med Askjem (24).

Bioingeniøren oppfattes som instrumentelt orientert, noe som stemmer overens med en undersøkelse utført av Danske Bioanalytikere (25). Her påpekes at en sentral del av bioingeniørens kjernefaglighet er kvalitetssikring tilknyttet prøvetaking (preanalyse), analyse og svarutgivelse/postanalyse. Det kom frem at bioingeniører er mer kvalitetsbevisste enn andre faggrupper, noe som Larsson og Olander (26) også understreker. Innsamling, bearbeiding og analyse av human

biologisk prøvemateriale er sentrale arbeidsoppgaver for bioingeniører, ifølge rammeplanen (2).

Sykepleiere og bioingeniører, slik det fremkommer i denne undersøkelsen, synes å ha ulike tilnærminger til pasienten. Dokumentasjon er en sentral del av kvalitetssikring, noe som er sammenfallende for de to omtalte profesjonsgruppene. Studien gir indikasjoner på at studentene har fått innsyn i hverandres fagfelt. Spørsmålet er om det var TPS som ga denne innsikten, eller om dette var noe studentene hadde tilegnet seg tidligere.

TABELL 2. Erfaringer med TPS (S = sykepleierstudenter, B = bioingeniørstudenter)

Tema	Utsagn
<i>Respekt og forståelse</i>	B: Vi vet mer om de oppgaver de har, det er greit å ha mer forståelse for sykepleiere. S: Forståelse for at bioingeniørene går fra post til post og tar masse prøver og ikke kan komme når du vil at de skal komme. S: Når det kommer en bioingeniør opp, har vi en bedre forståelse for hva de gjør, fordi vi har vært med dere.
<i>Organisatorisk kunnskap</i>	B: En får et bilde av prosessen på avdelingene. S: Jeg føler jeg har kjempeutbytte av den dagen der, å se hvordan ting fungerer. S: Jeg har lært masse, fått et mer helhetlig bilde på hvordan det fungerer. Det er positivt og bra for begge parter.
<i>Motivasjon til tverrprofesjonell samhandling</i>	S: Du blir påvirket av å ha vært nede (på laboratoriene) og sett hvordan de gjør det ... skjønner mer hva arbeidet går ut på. Så klart det har noe å si, men jeg kan ikke si hvordan det påvirker samarbeidet sånn sett da - kanskje jeg ikke ringer og maser så mye. S: Jeg skjønner litt mer nå at de skal gjennom maskinene, det med blodkulturer tar syv dager. Jeg ser at vi av og til er litt for kjappe på telefonen.
<i>Behov for tverrprofesjonell samhandling</i>	S:.... jeg ser at sånn fungerer det og sånn må det fungere, for å få frem helheten. B: Vi er avhengig av hverandre. De er avhengig av å få prøvesvar til pasienten, vi er alle et team. B: Nå har jeg forståelse for hvorfor partene jobber sammen.
<i>Pasienten</i>	B: vi vet ingenting og at vi kan ha en fin dialog der, og at hun er villig til å hjelpe oss, forklare hva det er med pasienten.
<i>Negative aspekt</i>	S: Du fikk bare se på overflaten på en måte. S: Det var bare svarene vi fikk se, ikke prosessen. S: Du forklarte hva du gjør, men det er noe annet å se det, at vi kan stå bak og se. B: Jeg følte det som jeg hadde en omvisning på en måte.

Erfaringer med TPS

Studentene synes å ha gode erfaringer med TPS, og de så på TPS som viktig for å få innsikt i hverandres fagfelt. Imidlertid kan deltakere i heterogene grupper ha påvirket hverandre om profesjonenes karakteristiske trekk. Studentene var bevisst nødvendigheten av tverrprofesjonell samhandling. En slik bevisstgjøring kan studentene imidlertid ha tilegnet seg før TPS. En kan stille spørsmål om én dag med TPS er tilstrekkelig til at studentene ser viktigheten av samhandling på tvers av profesjongrensene. Andre studier viser imidlertid at TPS både med en halv dags varighet (15) og en hel dags varighet (14), forsterket studentenes motivasjon til tverrprofesjonell samhandling.

Utfordringene er å tilpasse skyggepraksisen slik av sykepleierstudentene kan skygge bioingeniørstudenten når han/hun utfører analyser, ikke bare være med på "omvisning". På medisinsk avdeling har sykepleierstudentene ansvar for "sine" pasienter og har arbeidsoppgaver som sykepleiere. Tilsvarende ansvar har bioingeniørstudenten i mindre grad. Ved at syke-

pleierstudenten følger bioingeniørstudenten under en blodprøvetakingsrunde, vil sykepleierstudenten få innblikk i noe av bioingeniørens praksisfelt (ved de fleste sykehus).

Oppsummering

Bioingeniør- og sykepleierstudentene fikk muligheter til å oppleve at helseprofesjoner har ulik, men komplementære tilnærminger til pasienten. Studentene kunne observere og reflektere over sine erfaringer. De reflekterende observasjonene studentene gjorde i skyggepraksis, kunne gi læring om hverandres kompetanse og nødvendigheten av tverrprofesjonell samhandling. En svakhet i denne studien er at den ikke undersøkte hvilken forforståelse studentene hadde om hverandre og om tverrprofesjonell samhandling før TPS. Videre forskning kan være å utføre en før/etter undersøkelse i homogene grupper, der studentene kan gi uttrykk for hva som karakteriserer de to profesjonenes kompetanseområde.

Konklusjon

Denne pilotundersøkelsen viser at TPS gir muligheter for studentene å observere og reflektere over hverandres profesjonelle kompetanse. Det er en særlig utfordring å finne en modell der sykepleierstudenter kan observere hvordan bioingeniørstudenter arbeider.

Takk til stabsbioingeniør Tone Kjerstad ved Ålesund sjukehus og førstelektor Berit Hagen ved høgskolen i Ålesund for hjelp til å gjennomføre TPS og datainnsamling.

Etiske overveielser

Det ble gitt skriftlig og muntlig informasjon om prosjektet og innhentet frivillig informert samtykke. Informantene i fokusgruppeintervjuene ble anonymisert og empirien ble slettet etter at prosjektet ble avsluttet. Dataene inneholder ikke sensitive personopplysninger.

Referanser

- 1) St.meld.nr.47 (2008-200). Samhandlingsreformen.
- 2) Rammepplan for bioingeniørutdanning. 2005.
- 3) Barr H. NVQs and their implications for inter-professional collaboration. I Leathard, A. Going Inter-Professional. London: Routledge, 1994.
- 4) Gill J & Ling J. Interprofessional shared learning: A curriculum for collaboration. I Owens P, Carrier J & Horder J. Interprofessional issues in community & primary care. London: Macmillan. Press LTD. 1995.
- 5) Barr H, Koppel I, Reeves S et al. Effective Interprofessional Education: Argument, Assumption & Evidence. London: Blackwell, 2005.
- 6) Allport GW. The Nature of Prejudice. Reading, MA: Addison-Wesley, 1954.
- 7) Dickinson C & Carpenter J. 'Contact is not enough': An inter-group perspective on stereotypes and stereotype change in interprofessional education. I Colyer H, Helme M & Jones I (Eds.). The Theory-Practice Relations in Interprofessional Education. London: Higher Education Academy. Health Sciences & Practice Network, 2005.
- 8) Barr H. Ends and means in interprofessional education. *Education for Health*. (1996); 9 (3), 341-352.
- 9) Reeves S & Freeth D. The London training ward. An innovative interprofessional learning initiative. *Journal of Interprofessional Care*, 2002;16 (1), 41-52.
- 10) Mogensen E, Elinder G, Widström AM & Winbladh B. Centre for Clinical Education (CCE): Developing the health care Education of Tomorrow- A Preliminary Report. *Education for Health*, 2002; 15 (1), 10-18.
- 11) Almås SH (2007). Interprofessional education: An analysis of the introduction of a common core in curricula for selected health professions. Dr.grads-avhandling. Universitetet i Bergen.
- 12) Kolb DA. *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, NJ, 1984.
- 13) <http://www.uvu.edu/ipe/students/Job%20Shadowing.html>.01.06.11
- 14) Fougner M & Hortvedt T. Students' reflections on shadowing interprofessional teamwork: a Norwegian case study. *Journal of Interprofessional Care*, 2011;25(1), 33-38.
- 15) Lindqvist S, Duncan A, Shepstone L, Watts F et al. Case-based learning in cross-professional groups – The development of a pre-registration interprofessional learning programme. *Journal of Interprofessional Care*, 2005;19(5),12.
- 16) www.cabnet.no, 21.06.11.
- 17) Morse JM & Field PA. *Qualitative research methods for health professionals*. Thousand Oaks, CA: Sage, 1995.
- 18) Chatalalsingh C. *Interprofessional Learning-Shadowing Program*. Allied Health Education Committee, University of Toronto, 2007.
- 19) Kvale S. *Det kvalitative forskningsintervjuet*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag, 1997.
- 20) Orvik A. *Organisatorisk kompetanse – i sykepleie og helsefaglig samarbeid*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag, 2007.
- 21) Sandvand E & Vabo G. *Dokumentasjon i sykepleien*. Oslo: Høyskoleforlaget, 2007.
- 22) Molven N. *Sykepleierutdanningen de seneste 20 årene*. I Bjerkheim T, Mathisen J & Nord R. (Red.). *Visjon, viten og virke*. Oslo: Universitetsforlaget, 1996.
- 23) Rammepplan for sykepleierutdanning. Kunnskapsdepartementet, 2008.
- 24) Askjem S. *Helse- og sosialarbeideres yrkesroller*. Oslo: Tano, 1996.
- 25) Dansk Bioanalytikere, *Bioanalytikerens kernefaglighed og professionsidentitet*. København: Dbio, 2009.
- 26) Larsson A & Olander B. *Rekrytering av BMA. Klinisk Kemi*, 2003; 29, 29-31.