

## Διεπαγγελματική εκπαίδευση και διεπαγγελματική συνεργατική πρακτική

### ΜΑΘΗΣΙΑΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

**Αφού μελετήσετε αυτό το κεφάλαιο, θα είστε σε θέση να:**

1. Περιγράψετε την εξέλιξη της επαγγελματικής εκπαίδευσης στον τομέα της υγείας στις Ηνωμένες Πολιτείες.
2. Συζητήσετε την δυναμική νέων προτύπων στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας.
3. Ορίσετε την Διεπαγγελματική Εκπαίδευση (ΔΕ).
4. Ορίσετε την Διεπαγγελματική Συνεργατική Πρακτική (ΔΣΠ).
5. Περιγράψετε το ρόλο των ασθενών και των οικείων τους στην ΔΣΠ.
6. Περιγράψτε την ανάπτυξη των βασικών δεξιοτήτων για το ΔΣΠ στις Ηνωμένες Πολιτείες.
7. Να εντοπίσετε τις διαφορές μεταξύ ΔΕ και ΔΣΠ.
8. Δώσετε παραδείγματα δραστηριοτήτων που θα μπορούσαν να βελτιώσουν τις δεξιότητες στη διεπαγγελματική συνεργασία.
9. Συζητήσετε την ΔΕ και την ΔΣΠ μέσα από μια παγκόσμια προοπτική.

Βρισκόμαστε εν μέσω μιας συναρπαστικής εξέλιξης στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας και η πρακτική της υγειονομικής περίθαλψης αλλάζουν με ταχείς ρυθμούς για να βελτιώσουν την ποιότητα της υγείας τόσο των ασθενών όσο και του γενικού πληθυσμού. Αυτή η μεταμόρφωση απαιτεί από τους επαγγελματίες υγείας, τους ασθενείς και τους άλλους εμπλεκόμενους στη φροντίδα να συνεργαστούν για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων των ασθενών και του γενικού πληθυσμού. Αυτό το κεφάλαιο παρουσιάζει το πλαίσιο αυτής της αλλαγής στις Ηνωμένες Πολιτείες και παγκοσμίως.

Σε αυτό το κεφάλαιο, θα ξεκινήσετε ένα ταξίδι εμπνευσμένο από το όραμα ότι «η διεπαγγελματική συνεργατική πρακτική είναι το κλειδί για την ασφαλή, υψηλής ποιότητας, προσβάσιμη, ασθενοκεντρική φροντίδα που επιθυμούμε όλοι» (IPEC, 2011, σ. 1). Για να μετατραπεί αυτό το όραμα σε πραγματικότητα, οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να γνωρίζουν τι πρέπει να «κάνουν». Ως εκ τούτου, έχουν προσδιοριστεί κοινές συμπεριφορικές δεξιότητες που μπορούν να ενσωματωθούν στα προγράμματα επαγγελματικής εκπαίδευσης και στις πρακτικές υγειονομικής περίθαλψης. Ο στόχος της ύπαρξης κοινών

δεξιοτήτων διεπαγγελματικής συνεργασίας είναι η δημιουργία μίας κοινής συνιστώσας στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας που θα παράγει αποφοίτους έτοιμους για συνεργασία. Οι τέσσερις αναγνωρισμένες βασικές δεξιότητες για τη διεπαγγελματική συνεργατική πρακτική είναι οι εξής:

1. Αξίες/ηθική για τη διεπαγγελματική πρακτική,
2. Ρόλοι/υπευθυνότητες,
3. Διεπαγγελματική επικοινωνία και
4. Ομάδες και ομαδική εργασία (IPEC, 2011; 2016).

Αυτές οι δεξιότητες συγκροτούν τον χάρτη της Διεπαγγελματικής Συνεργατικής Πρακτικής (ΔΣΠ) και αποτελούν το αντικείμενο του παρόντος βιβλίου. Αυτό το κεφάλαιο θέτει τις επιστημονικές βάσεις για θέματα που θα αναλυθούν στα κεφάλαια που ακολουθούν.

### ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ: ΜΙΑ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΑΛΛΑΓΗ

Περισσότερα από 100 χρόνια πριν, μια σειρά μελετών σχετικά με την εκπαίδευση των επαγ-

γελματιών υγείας, που βασίστηκαν στην έκθεση Flexner του 1910, προκάλεσε μια πρωτοποριακή εκπαιδευτική μεταρρύθμιση. Η έκθεση Flexner μετέβαλε τη φύση και τη διαδικασία της ιατρικής εκπαίδευσης στις Ηνωμένες Πολιτείες με την καθιέρωση του βιοϊατρικού μοντέλου εκπαίδευσης ως το χρυσό πρότυπο. Το μοντέλο αυτό ενστερνίστηκε την πρόοδο της επιστημονικής γνώσης ως βασικό χαρακτηριστικό του σύγχρονου ιατρού (Duffy, 2011). Αυτή η δραματική μεταρρύθμιση στην εκπαίδευση δεν περιορίστηκε μόνο στους γιατρούς, γρήγορα εξαπλώθηκε σε όλους τους τομείς της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης στα επαγγέλματα υγείας. Η εκπαιδευτική αυτή μεταρρύθμιση θεωρήθηκε ότι συνέβαλε στον διπλασιασμό του προσδόκιμου ζωής κατά τη διάρκεια του 20ού αιώνα (Frenk et al., 2010).

Με την πάροδο του χρόνου, το μοντέλο επαγγελματικής εκπαίδευσης του Flexner δεν μπόρεσε να συμβαδίσει με τις προκλήσεις του 21ου αιώνα στον τομέα της υγείας. Οι ανησυχίες τόσο για την ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης όσο και για την ποιότητα των εκπαιδευτικών προγραμμάτων που απευθύνονται σε επαγγελματίες υγείας στις Ηνωμένες Πολιτείες διατυπώθηκαν σε μια σειρά εκθέσεων του Ινστιτούτου Ιατρικής (Institute of Medicine - IOM, 1972; 2000; 2001; 2003). Τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης προσπαθούσαν να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις που δημιουργούσαν οι εξελίξεις στην επιστήμη και την τεχνολογία, οι νέες και μεταβαλλόμενες πηγές μόλυνσης, οι ανισότητες στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης και η αύξηση του κόστους της υγειονομικής περίθαλψης. Οι επαγγελματίες υγείας που εκπαιδεύτηκαν σε μονοδιάστατα διακριτά επαγγελματικά μοντέλα είχαν την τάση να φροντίζουν τους ασθενείς ανεξάρτητα και, σπάνια, συνεργατικά. Οι επαγγελματίες υγείας, ήταν ανεπαρκώς καταρτισμένοι για να ανταποκριθούν στις ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης του μέλλοντος (IOM, 1972, Frenk et al., 2010). Οι εκθέσεις του IOM τόνιζαν ότι, για να μεγιστοποιηθεί η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα του επαγγελματικού δυναμικού της υγειονομικής περίθαλψης, θα ήταν απαραίτητο να επανασχεδιαστεί το σύστημα εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας, με στόχο, την αλληλεπίδραση μεταξύ των επαγγελματιών και όχι την ανεξαρτησία. Το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα ήταν οι επαγγελματίες υγείας να συνεργάζονται για την παροχή φροντίδας. Ο όρος που χρησιμοποιήθηκε για τον ορισμό αυτής της αλληλοεξαρτώμενης ομάδας

επαγγελματιών υγείας που θα εργάζονταν συνεργατικά για την επίτευξη κοινών στόχων ήταν η ομάδα (IOM, 1972; 2000; 2001; 2003). Η εκπαίδευση των φοιτητών/τριών στα διάφορα επαγγέλματα υγείας ώστε να συνεργασθούν με άλλους κλάδους, στο πλαίσιο διεπιστημονικών ομάδων, απαιτούσε αλλαγή των εκπαιδευτικών μεθόδων. Ως λύση, εισήχθη η έννοια της λεγόμενης τότε διεπιστημονικής εκπαίδευσης (IOM, 1972).

Ακόμα και μετά από επανειλημμένες προτάσεις του Ινστιτούτου Ιατρικής (IOM, 2000; 2001; 2003), η έλλειψη ομαδικής εργασίας, συνεργασίας και επικοινωνιακών δεξιοτήτων, συνέχισε να ευθύνεται για ένα ευρύ φάσμα δυσμενών αποτελεσμάτων για τους ασθενείς και την υγειονομική περίθαλψη (Brandt, 2015). Η θεμελιώδης έκθεση Επαγγελματίες υγείας για έναν νέο αιώνα: Η μεταμόρφωση της εκπαίδευσης για την ενδυνάμωση των συστημάτων υγείας σε έναν αλληλοεξαρτώμενο κόσμο (Frenk et al., 2010) επανέλαβε την έκκληση του IOM για εκπαιδευτική μεταρρύθμιση. Έγινε ακόμη πιο σαφές ότι τα αρνητικά αποτελέσματα ήταν πιο πιθανό να συνεχιστούν, εκτός εάν υπήρχε σημαντική αλλαγή στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας που θα επέτρεπε και θα υποστήριζε την ποιοτική, συνεργατική, ομαδική φροντίδα υγείας. Συγκεκριμένα, όσοι εκπαιδεύουν επαγγελματίες υγείας κλήθηκαν να εστιάσουν στη δύναμη της αλληλεξάρτησης και όχι μόνο την ανεξαρτησία ρόλων στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας. Πολλές διεπιστημονικές εκπαιδευτικές προσπάθειες άρχισαν να υλοποιούνται με την πάροδο των ετών για την αντιμετώπιση αυτής της πρόκλησης, χωρίς ωστόσο να προκύπτουν σημαντικές αλλαγές στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας (IPEC, 2011). Η ανάγκη για ένα νέο πρότυπο στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας συνέχισε να υφίσταται.

Η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας με στόχο τη συνεργατική πρακτική, απαιτούσε μια σημαντική αλλαγή στην εκπαίδευση. Τα εκπαιδευτικά προγράμματα για τους επαγγελματίες υγείας είχαν εξειδικευμένο χαρακτήρα. Οι φοιτητές/τριες που προετοιμαζόνταν για το ίδιο επάγγελμα εκπαιδεύονταν αποκλειστικά μαζί με άλλους φοιτητές/τριες του ίδιου επαγγελματικού πεδίου πρακτικής, απομονωμένοι από εκείνους που προετοιμαζόνταν για άλλα επαγγέλματα. Για παράδειγμα, οι μελλοντικοί νοσηλευτές/τριες εκπαιδεύονταν σε «νοσηλευτικά προγράμματα» και οι μελλοντικοί γιατροί στην «ιατρική σχολή». Αυτή η μονοδιάστατη προσέγ-

γηση της προετοιμασίας επαγγελματιών υγείας αναφέρεται συνήθως ως προσέγγιση «σιλό» (Εικόνα 1.1). Αυτή η προσέγγιση λειτούργησε αποτελεσματικά για τη διδασκαλία του πεδίου εφαρμογής και των προτύπων κάθε επιμέρους επιστημονικού κλάδου, για την επίδειξη των δεξιοτήτων και της πρακτικής που σχετίζονται με τον συγκεκριμένο κλάδο, και για την κοινωνικοποίηση σε διακριτά επαγγέλματα. Από την άλλη πλευρά, η προσέγγιση αυτή δεν παρείχε στοχευμένες ευκαιρίες για εκπαιδευτικές εμπειρίες με τους φοιτητές/τριες, ή τους επαγγελματίες, από άλλα επαγγέλματα που θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν ως διεπιστημονικές ή διεπαγγελματικές. Οι απόφοιτοι ήταν έτοιμοι για πρακτική αλλά όχι για συνεργασία. Παρόλο που η ετοιμότητα για πρακτική άσκηση ως ανεξάρτητοι επαγγελματίες είναι σημαντική και τα προγράμματα σπουδών για συγκεκριμένους κλάδους παραμένουν βασικό στοιχείο της επαγγελματικής εκπαίδευσης, η ανάγκη εμπλουτισμού του τρέχοντος εκπαιδευτικού προτύπου με την προσθήκη στοιχείων διεπιστημονικής εκπαίδευσης είναι απαραίτητη, εφόσον οι απόφοιτοι κληθούν να εργαστούν σε ένα διεπαγγελματικό συνεργατικό περιβάλλον. Ήταν σαφές ότι τα νέα εκπαιδευτικά πρότυπα πρέπει να στοχεύουν στην αλληλεπίδραση μεταξύ των επαγγελματιών. Για να επιτευχθεί αυτό, συμφωνήθηκε ευρέως ότι οι εκπαιδευτικές προσεγγίσεις για τους επαγγελματίες υγείας πρέπει να περιλαμβάνουν ευκαιρίες για τους φοιτητές/τριες να συμμετέχουν στη διεπαγγελματική εκπαίδευση (ΔΕ) καθώς προετοιμάζονται για την ΔΣΠ (NLN, 2015).

## Η ΔΙΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

### Η ομάδα

Υπάρχει σημαντική διαφορά μεταξύ αυτού που παραδοσιακά αποκαλούνταν *ομάδα υγειονομικής περίθαλψης* και αυτού που σήμερα αναφέρεται ως *διεπαγγελματική συνεργατική ομάδα υγειονομικής περίθαλψης*. Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης, παραδοσιακά, αυτοπροσδιορίζονταν ως μέλη της «ομάδας υγειονομικής περίθαλψης» χωρίς να δίνουν ιδιαίτερη σημασία στο τι σημαίνει αυτό. Ας ρίξουμε μια πιο προσεκτική ματιά στις ομάδες υγειονομικής περίθαλψης. Είναι σημαντικό να είμαστε σε θέση να διακρίνουμε μεταξύ της παραδοσιακής, και συχνά αναποτελεσματι-



**ΕΙΚΟΝΑ 1.1** Σιλό που αντιπροσωπεύουν το παραδοσιακό μονοδιάστατο μοντέλο διδασκαλίας και μάθησης που χρησιμοποιείται στην ειδική εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας.

κής, πολυκλαδικής «ομάδας» υγειονομικής περίθαλψης και της επιθυμητής διεπαγγελματικής συνεργατικής ομάδας υγειονομικής περίθαλψης. Στις περισσότερες περιπτώσεις η παραδοσιακή «ομάδα» είναι στην πραγματικότητα μία ομάδα παρόχων υγειονομικής περίθαλψης που εργάζονται ανεξάρτητα ο ένας από τον άλλο για τη φροντίδα του ίδιου ασθενούς (δηλαδή, παράλληλη πρακτική). Αυτοί οι επαγγελματίες υγείας, αποκαλούνται «ομάδες», ανεξάρτητα από το αν συνεργάστηκαν πραγματικά για την παροχή της εν λόγω περίθαλψης. Μια πραγματική ομάδα ορίζεται ως «μια ομάδα με συγκεκριμένο έργο ή καθήκοντα, η επίτευξη των οποίων απαιτεί τις αλληλοεξαρτώμενες και συνεργατικές προσπάθειες των μελών της» (Grumbach & Bodenheimer, 2004, σ. 1247). Η σημαντική διαφορά μεταξύ μίας ομάδας παρόχων, η οποία περιγράφει με μεγαλύτερη σαφήνεια αυτό που παραδοσιακά αποκαλούσαμε ομάδα υγειονομικής περίθαλψης, και μιας πραγματικής ομάδας υγειονομικής περίθαλψης είναι ότι η ομάδα υγειονομικής περίθαλψης εργάζεται από κοινού και μοιράζεται την ευθύνη για τη λήψη αποφάσεων για την ανάπτυξη και την παροχή ενός σχεδίου φροντίδας (δηλ. συνεργατική πρακτική), ενώ μία παραδοσιακή ομάδα παρόχων δεν το κάνει. Η ομαδική φροντίδα είναι μια προσέγγιση της υγειονομικής περίθαλψης κατά την οποία μια ομάδα ανθρώπων συνεργάζεται για την επίτευξη ενός κοινού στόχου, την επίλυση ενός προβλήματος ή την επίτευξη ενός συγκεκριμένου αποτελέσματος (IOM, 2015).

Η διεπαγγελματική ομαδική εργασία «εμπλέκει μέλη δύο ή περισσότερων επαγγελματιών με αλληλοσυμπληρούμενες δεξιότητες σε διαρκή

συνεργατική πρακτική για την επίτευξη κοινών στόχων» (CAIPE, 2013, σ. 4). Η διεπαγγελματική ομαδική εργασία είναι απαραίτητη για την παροχή ασφαλούς, ποιοτικής και ασθενοκεντρικής φροντίδας και απαιτεί ποικίλα επίπεδα συνεργασίας και συντονισμού μεταξύ των επαγγελματιών που εμπλέκονται στην παροχή της εν λόγω φροντίδας (IPEC, 2011). Η διεπαγγελματική ομαδική εργασία αποτελεί βασικό στοιχείο της ΔΣΠ. Η διεπαγγελματική συνεργατική πρακτική (ΔΣΠ) ορίζεται συγκεκριμένα ως: «Όταν πολλοί εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας από διαφορετικό επαγγελματικό υπόβαθρο συνεργάζονται με ασθενείς, οικογένειες, φροντιστές [sic] και κοινότητες για την παροχή φροντίδας υψηλής ποιότητας» (WHO, 2010, σ. 7).

### **Ο ρόλος του αποδέκτη της φροντίδας στη διεπαγγελματική συνεργατική πρακτική**

Είναι σημαντικό να καθορισθεί, συγκεκριμένα, ο ρόλος του ασθενούς ή του αποδέκτη της φροντίδας στην ΔΣΠ. Η συνεργατική, ασθενοκεντρική φροντίδα είναι μία συγκεκριμένη προσέγγιση της πρακτικής ρεσύμφωνα με την οποία οι επαγγελματίες υγείας συνεργάζονται με τους ασθενείς. Η ενεργός συμμετοχή των ασθενών, των οικογενειών τους ή/και της κοινότητάς τους ως μέλη της ομάδας υγειονομικής περίθαλψης συγκαταλέγεται σαφώς στους στόχους, τις αξίες και το όραμα της διεπαγγελματικής συνεργασίας (IOM, 1972). Η σαφής πρόθεση είναι η περίθαλψη να παρέχεται μαζί με τους ασθενείς και όχι για τους ασθενείς. Έτσι, η διεπαγγελματική συνεργασία απαιτεί τη συμμετοχή όλων των ενδιαφερομένων, συμπεριλαμβανομένων και των μη επαγγελματιών, σε ισότιμους κοινωνικούς όρους (Domanjko, Ferfila, Kavcic, & Pahor, 2015).

Αυτή η προσέγγιση της φροντίδας πρέπει να είναι απολύτως κοινή από όλα τα μέλη της ομάδας, ώστε να αποφεύγεται η παραδοσιακή, περισσότερο παροχοκεντρική ερμηνεία της ΔΣΠ, κατά την οποία οι επαγγελματίες συνεργάζονται μεταξύ τους μόνο για να παρέχουν αυτό που πιστεύουν ότι είναι η καλύτερη φροντίδα για τον ασθενή. Δυστυχώς, οι ασθενείς, οι συγγενείς και μερικές φορές ολόκληρες οι κοινότητες θεωρείται ότι βρίσκονται σε λιγότερο ισχυρή θέση από τα μέλη της ομάδας υγειονομικής περίθαλψης. Αυτό είναι λάθος, διότι παρόλο που οι επαγγελματίες της υγειονομικής περίθαλψης είναι, στην πραγματικότητα, ειδήμονες λόγω επαγγέλματος, οι ασθενείς και άλλοι μη επαγγελματίες υγείας

μπορούν και πρέπει να θεωρούνται ειδήμονες λόγω εμπειρίας. Αυτή η εννοιολογική προσέγγιση αναγνωρίζει σαφώς τη σημασία του να ζει κανείς με μια συγκεκριμένη πάθηση ή κατάσταση, καθώς και τη γνώση που προκύπτει από αυτήν. Ο καλύτερος τρόπος για να συμπεριληφθούν αυτοί οι εμπειρικοί ειδήμονες (ασθενείς-συγγενείς), στη συνεργατική υγειονομική περίθαλψη είναι να συμμετέχουν ενεργά στη φροντίδα και στη λήψη αποφάσεων που σχετίζονται με αυτή. Ως επαγγελματίες υγείας, πρέπει να ενδυναμώνουμε και να υποστηρίζουμε τα μέλη της συνεργατικής ομάδας που δεν είναι επαγγελματίες υγείας ώστε να συνεργάζονται ενεργά στο σχεδιασμό της δικής τους φροντίδας (Domanjko, Ferfila, Kavcic, & Pahor, 2015, Thistlethwaite, 2012). Η από κοινού λήψη αποφάσεων συμβάλλει στην επιτυχή έκβαση της πορείας των ασθενών, καθώς ακόμη και το καλύτερο σχέδιο φροντίδας μειονεκτεί αν ο ασθενής ή ο αποδέκτης της εν λόγω φροντίδας δεν είναι πρόθυμος ή ικανός να συμμετάσχει σε αυτό.

Ο όρος που πρέπει να χρησιμοποιείται όταν αναφερόμαστε στα μέλη της συνεργατικής ομάδας που δεν ανήκουν στους επαγγελματίες υγείας είναι ένα θέμα στο οποίο αξίζει να δοθεί προσοχή. Οι αποδέκτες της φροντίδας αναφέρονται με πολλούς διαφορετικούς όρους. Σε αυτό το κείμενο, για παράδειγμα, θα δείτε όρους όπως ασθενής, πελάτης, αποδέκτης φροντίδας, καταναλωτής και χρήστης υπηρεσιών, να χρησιμοποιούνται. Αναγνωρίζουμε ότι οι όροι αυτοί δεν είναι καθολικά αποδεκτοί από όλους και μερικές φορές συνδέονται με συγκεκριμένες δυναμικές εξουσίας στις σχέσεις υγειονομικής περίθαλψης. Ο όρος ασθενής, για παράδειγμα, μερικές φορές θεωρείται ότι υποδηλώνει έναν παθητικό αποδέκτη της φροντίδας, έναν άνθρωπο στον οποίο εφαρμόζονται διαδικασίες, ενώ ο όρος πελάτης θεωρείται ότι υποδηλώνει μεγαλύτερη αυτονομία σε μια σχέση φροντίδας. Οι όροι καταναλωτής, πελάτης και χρήστης υπηρεσιών αντανakλούν την αυξανόμενη εμπορευματοποίηση της υγειονομικής περίθαλψης και, παρόλο που μπορεί να υποδηλώνουν έναν πιο ενεργό ρόλο όσον αφορά την αυτοδιαχείριση και την επιλογή, οι όροι αυτοί μπορεί να φαίνονται κάπως τυπικοί και απρόσωποι. Ορισμένοι όροι μπορεί να έχουν μία πιο θετική έννοια, αλλά ανεξάρτητα από τον όρο που χρησιμοποιείται, τα μη επαγγελματικά μέλη της ομάδας υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να αναγνωρίζονται

ως πολύτιμοι συμμετοχοί στη φροντίδα. Ο καλύτερος τρόπος για να αποφύγετε την επιβολή ενός ακατάλληλου όρου ή ετικέτας στο άτομο ή την ομάδα που λαμβάνει φροντίδα είναι να τους δώσετε τη δυνατότητα να ενδυναμωθούν ρωτώντας τους πώς θέλουν να αναφέρονται στο πλαίσιο της συνεργατικής ομάδας.

## ΔΙΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ (ΔΕ)

Τα παραδοσιακά μοντέλα που χρησιμοποιούνταν στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας έδιναν έμφαση στην κατάκτηση δεξιοτήτων και ρόλων στο πλαίσιο των επιμέρους επαγγελμάτων, αλλά έδιναν σχετικά λίγη προσοχή στον τρόπο με τον οποίο οι δεξιότητες αυτές θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν σε συνεργασία με άλλα μέλη των ομάδων υγείας. Τα περισσότερα ιατρικά σφάλματα στα νοσοκομεία συνδέονταν με σημαντική θνησιμότητα και νοσηρότητα που μπορούσαν να προληφθούν. Αυτό υποδήλωνε σαφώς ανεπάρκειες στα συστήματα παροχής υγειονομικής περίθαλψης (IOM, 2001). Μια πηγή αυτών των ανεπαρκειών αποδόθηκε στην έλλειψη ομαδικής εργασίας, συνεργασίας και επικοινωνιακών δεξιοτήτων στο εργατικό δυναμικό της υγειονομικής περίθαλψης και όχι στην έλλειψη τεχνικών δεξιοτήτων (Brandt, 2015). Ήταν επιτακτική η ανάγκη ανάπτυξης μίας μεθόδου προετοιμασίας των επαγγελματιών υγείας για την ΔΣΠ.

Η διεπιστημονική εκπαίδευση ή η διεπαγγελματική εκπαίδευση (όπως ονομάζεται πλέον) είναι η διαδικασία προετοιμασίας των φοιτητών/τριών και των επαγγελματιών για την πλήρη συμμετοχή τους στη ΔΣΠ (CIBC, 2010, IPEC, 2011, 2016). Για να συμμετάσχουν στη διεπαγγελματική συνεργασία, όλα τα μέλη της ομάδας θα πρέπει να κατανοήσουν τις δυνατότητες και τους περιορισμούς των άλλων μελών της ομάδας, να έχουν μια κοινή γλώσσα που προωθεί τη σαφή επικοινωνία και να αναπτύξουν ένα σύνολο δεξιοτήτων για τον αποτελεσματικό συντονισμό και την παροχή ομαδικής φροντίδας. Ο σκοπός της διεπαγγελματικής μάθησης είναι να προετοιμάσει όλους τους φοιτητές/τριες των επαγγελμάτων υγειονομικής περίθαλψης να συνεργαστούν μέσω της διεπαγγελματικής συνεργασίας με κοινό στόχο την οικοδόμηση ενός συστήματος υγειονομικής περίθαλψης στις ΗΠΑ που θα εστιάζει στην ασφαλέστερη και καλύτερη ασθενοκεντρική φροντίδα προς την κοινότητα/πληθυσμό (IPEC, 2011).

Ένας τρόπος ενσωμάτωσης των διεπαγγελματικών μαθησιακών εμπειριών στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας είναι μέσω μιας εκπαιδευτικής στρατηγικής που ονομάζεται Διεπαγγελματική Εκπαίδευση (ΔΕ). Η *Διεπαγγελματική Εκπαίδευση (ΔΕ)* ορίστηκε για πρώτη φορά από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2010) ως το είδος της εκπαίδευσης που λαμβάνει χώρα όταν φοιτητές/τριες ή μέλη δύο ή περισσότερων επαγγελμάτων μαθαίνουν ο ένας από τον άλλον και ο ένας για τον άλλον, ώστε να βελτιώσουν τη συνεργασία και την ποιότητα της φροντίδας που παρέχουν στους ασθενείς. Ο στόχος της ΔΕ είναι να προετοιμάσει τους επαγγελματίες υγείας με τις γνώσεις, τις δεξιότητες και τις στάσεις που απαιτούνται για τη διεπαγγελματική συνεργασία και τη συνεργατική πρακτική. Η ΔΕ δεν είναι απλώς κοινή μάθηση, όπως αυτή που συμβαίνει όταν οι φοιτητές/τριες μαθαίνουν παθητικά σε μια διεπαγγελματική ομάδα φοιτητών/τριών που συγκεντρώνονται στην ίδια αίθουσα και εκτίθενται στο ίδιο περιεχόμενο, όπως θα συνέβαινε σε ένα μάθημα χημείας ή ανατομίας. Οι βασικές συνιστώσες της ΔΕ είναι ενεργητικές. Οι δραστηριότητες της ΔΕ παρέχουν ευκαιρίες στους επαγγελματίες υγείας να εξασκηθούν μαζί ως διεπαγγελματική ομάδα και να επιδείξουν τις βασικές δεξιότητες που απαιτούνται για την παροχή αποτελεσματικής φροντίδας ως τμήμα αυτής της διεπαγγελματικής ομάδας. Η ΔΕ, στην πραγματική της μορφή, είναι μια συγκεκριμένη και λογική στρατηγική για την εκπαίδευση των φοιτητών/τριών και επαγγελματιών υγείας σχετικά με την ΔΣΠ μέσω της ανάπτυξης βασικών δεξιοτήτων για την ΔΣΠ (IPEC, 2016).

Για να αντικατοπτρίσει με μεγαλύτερη ακρίβεια την πρόθεση της ΔΕ, το Εθνικό Κέντρο Διεπαγγελματικής Συνεργατικής Πρακτικής και Εκπαίδευσης επέκτεινε την αρχική έννοια του ακρωνυμίου (ΔΕ), συμπεριλαμβάνοντας σκόπιμα τη λέξη πρακτική στη φράση. Η «νέα» ερμηνεία του ακρωνυμίου ΔΕ σημαίνει πλέον «διεπαγγελματική πρακτική και εκπαίδευση» και παρέχει τον τρόπο για τη δημιουργία ενός κοινού χώρου μεταξύ της διεπαγγελματικής εκπαίδευσης, της διεπαγγελματικής πρακτικής και της συνεργατικής πρακτικής. Αυτή η διευρυμένη ΔΕ περιλαμβάνει συγκεκριμένους στόχους που σχετίζονται με τη βελτίωση της υγείας, τη δημιουργία συστημάτων υποστήριξης και τη δοκιμή διαφορετικών μοντέλων πρακτικής. Υποστηρίζει σκόπιμα τους ανθρώπους (συμπεριλαμβανομένων των

## Πλαίσιο 1.1 Το Εθνικό Κέντρο Διεπαγγελματικής Πρακτικής και Εκπαίδευσης

Το Εθνικό Κέντρο Διεπαγγελματικής Πρακτικής και Εκπαίδευσης (National Center for Interprofessional Practice and Education - NEXUSIPE) είναι μια σύμπραξη δημόσιου και ιδιωτικού τομέα που δημιουργήθηκε τον Οκτώβριο του 2012 μέσω μιας συμφωνίας συνεργασίας με το Υπουργείο Υγείας και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών, Πόρων Υγείας και Διοίκησης Υπηρεσιών των ΗΠΑ. Το Εθνικό Κέντρο χρηματοδοτείται επίσης εν μέρει από το Ίδρυμα Josiah Macy Jr., το Ίδρυμα Robert Wood Johnson, το Ίδρυμα Gordon and Betty Moore και το Πανεπιστήμιο της Μινεσότα. Το Εθνικό Κέντρο χρηματοδοτήθηκε με σκοπό να παρέχει την καθοδήγηση, τα στοιχεία και τους πόρους που απαιτούνται για να καθοδηγήσει το έθνος στη χρήση της διεπαγγελματικής εκπαίδευσης και της συνεργατικής πρακτικής για τη βελτίωση της υγειονομικής περίθαλψης, της υγείας του πληθυσμού και τη μείωση του συνολικού κόστους της περίθαλψης.

### Αποστολή

Το Εθνικό Κέντρο παρέχει και υποστηρίζει την αξιολόγηση, την έρευνα, τα δεδομένα και τα στοιχεία που ενισχύουν τον τομέα της διεπαγγελματικής πρακτικής και εκπαίδευσης και οδηγούν σε καλύτερη περίθαλψη, ευημερία και υγιέστερες κοινότητες.

### Στόχος

Ο στόχος του Εθνικού Κέντρου Nexus είναι να παρέχει την καθοδήγηση, τα στοιχεία και τους πόρους που απαιτούνται για να κατευθύνει το έθνος στη χρήση της διεπαγγελματικής εκ-

παίδευσης και της συνεργατικής πρακτικής ως τρόπο βελτίωσης της υγειονομικής περίθαλψης, της υγείας του πληθυσμού και της μείωσης του συνολικού κόστους της περίθαλψης.

### To Nexus

- Αποτελεί ένα μέσο για τη σύνδεση της εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας, ειδικά της διεπαγγελματικής εκπαίδευσης, και του μετασχηματισμού της πρακτικής της υγειονομικής περίθαλψης για τη δημιουργία ουσιαστικών συνεργασιών και κοινής ευθύνης.
- Είναι ένα μέρος όπου οι κλινικές πρακτικές συμβαδίζουν με τα εκπαιδευτικά προγράμματα των επαγγελματιών υγείας για τον μετασχηματισμό των συστημάτων υγείας, λειτουργώντας ως οργανισμοί μάθησης που υποστηρίζουν τη συνεχή επαγγελματική ανάπτυξη, εκπαιδεύοντας παράλληλα την επόμενη γενιά επαγγελματιών υγείας.
- Είναι παρόν σε οργανισμούς σε όλη τη χώρα, όπου οι εταίροι μετατρέπουν τις ιδέες σε δράση και επιδεικνύουν πώς η διεπαγγελματική πρακτική και η εκπαίδευση χρησιμοποιούνται αποτελεσματικά σε διαφορετικά κλινικά και μαθησιακά περιβάλλοντα.
- Συγκεντρώνει πολύ διαφορετικούς ενδιαφερόμενους φορείς, όπως ασθενείς, οικογένειες και κοινότητες, και ενσωματώνει φοιτητές/τριες και ειδικευόμενους στη διεπαγγελματική ομάδα για να συμβάλει στην επίτευξη του τριπλού στόχου της δημιουργίας καλύτερων εμπειριών, της βελτίωσης της υγείας και της μείωσης του κόστους. (NEXUSIPE, 2015).

επαγγελματιών υγείας, των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, των φοιτητών, των κατοίκων, των ασθενών, των οικογενειών και των κοινοτήτων) να μαθαίνουν μαζί κάθε μέρα για να ενισχύσουν τη συνεργασία και να βελτιώσουν τα αποτελέσματα της υγείας, μειώνοντας παράλληλα το κόστος (NEXUSIPE, 2015). Το πλαίσιο 1.1 παρέχει περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το Εθνικό Κέντρο Διεπαγγελματικής Πρακτικής και Εκπαίδευσης.

## Δραστηριότητες διεπαγγελματικής εκπαίδευσης

Η βιωματική μάθηση, ή η μάθηση από την εμπειρία, είναι κατάλληλη για την επαγγελματική μάθηση, στην οποία απαιτείται η ενσωμάτωση της θεωρίας και της πρακτικής. Η συμμετοχή σε δραστηριότητες ΔΕ προάγει τη διεπαγγελματική συνεργασία, καθώς οι φοιτητές/τριες και οι επαγγελματίες από διαφορετικά επαγγέλματα έχουν την ευκαιρία να μάθουν και να προβλημα-

τιστούν σχετικά με τις σχέσεις που βιώνουν με τους εμπλεκόμενους επαγγελματίες, να βελτιώσουν την αμοιβαία κατανόηση των ρόλων και των ευθυνών του άλλου σε μια δεδομένη κατάσταση φροντίδας και να διερευνήσουν τρόπους να συνδυάσουν την επαγγελματική εμπειρογνομosύνη για την προώθηση της παροχής ποιοτικής υγειονομικής περίθαλψης (ΠΟΥ, 2010). Οι δραστηριότητες ΔΕ είναι, γενικά, προγραμματισμένες και στοχευμένες. Συχνά σκεφτόμαστε δραστηριότητες ΔΕ όπως οι προσχεδιασμένοι εικονικοί κώδικες ή οι προσομοιώσεις καταστροφών στην κοινότητα, αλλά μερικές από τις πιο πολύτιμες εμπειρίες ΔΕ συμβαίνουν κατά τη διάρκεια καθημερινών συμβάντων πρακτικής, για παράδειγμα, κατά τη διάρκεια συζητήσεων, συσκέψεων, επισκέψεων ασθενών ή απρογραμμάτιστων συναντήσεων με άλλους επαγγελματίες υγείας κατά τη διάρκεια της παροχής φροντίδας (Εικόνα 1.2).

Το κλειδί για τον εντοπισμό των εμπειριών ΔΕ έγκειται στη συνειδητοποίηση του τι είναι η ΔΕ, στην δεξιότητα αναγνώρισης των πιθανών εμπειριών ΔΕ ή των υπάρχουσών εμπειριών που βιώνει κανείς. Σκεφτείτε αν θα αναγνωρίζατε την εμπειρία CarFit που επισημαίνεται στο Πλαίσιο 1.2 ως πιθανή δραστηριότητα ΔΕ.

Η εμπειρία CarFit περιλάμβανε παραδοσιακά μόνο φοιτητές/τριες εργοθεραπείας και δεν φαινόταν, αρχικά, να αποτελεί κατάλληλη δραστηριότητα ΔΕ. Με περαιτέρω εξέταση και σχεδιασμό, αναδείχθηκε ως ένα εξαιρετικό παράδειγμα δραστηριότητας ΔΕ που ενέπλεξε φοιτητές/τριες από τη νοσηλευτική, την εργοθεραπεία, τη φυσικοθεραπεία, τη δημόσια υγεία και τη λογοθεραπεία σε διεπαγγελματική μάθηση. Φοιτητές/τριες έμαθαν ο ένας από τον άλλον κατά την εκπαίδευση, σχημάτισαν διεπαγγελματικές ομάδες για να σχεδιάσουν και να συνεργαστούν σχετικά με την αξιολόγηση της προσαρμογής κάθε οδηγού στο όχημά του, έμαθαν ο ένας από τον άλλον καθώς συμμετείχαν στην αξιολόγηση και έμαθαν για τις διαφορετικές επαγγελματικές προοπτικές, τους ρόλους και τις ευθύνες τους στην αξιολόγηση των ατόμων.

### Διεπαγγελματική εκπαίδευση ενισχυμένη με προσομοίωση

Η *προσομοίωση* είναι ένας γενικός όρος που χρησιμοποιείται για την τεχνητή αναπαράσταση των διεργασιών του πραγματικού κόσμου με σκοπό την επίτευξη εκπαιδευτικών στόχων μέσω της βιωματικής μάθησης (Al-Eid, 2010). Η ενισχυμένη



**ΕΙΚΟΝΑ 1.2** Απρογραμμάτιστες εμπειρίες διεπαγγελματικής εκπαίδευσης συμβαίνουν σε αλληλεπιδράσεις με ασθενείς κατά τη διάρκεια μιας συνηθισμένης ημέρας.

με προσομοίωση διεπαγγελματική εκπαίδευση (Sim-IPE) είναι η σύνθεση της παιδαγωγικής της προσομοίωσης και της ΔΕ (Decker et al., 2015). Η ενισχυμένη με προσομοίωση ΔΕ ενδυναμώνει τα άτομα να συνεργάζονται ως ομάδα σε ένα ελεγχόμενο περιβάλλον που αναπαριστά το περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης. Η συμμετοχή στην Sim-IPE έχει καταδείξει βελτίωση στην απόκτηση γνώσεων, δεξιοτήτων, στάσεων και συμπεριφορών στην ομαδική εργασία που απαιτούνται για την προώθηση της ασφαλούς και ποιοτικής φροντίδας των ασθενών (Decker et al., 2015). Η βιωματική μάθηση περιλαμβάνει, συχνά, τη χρήση σεναρίων που βασίζονται σε μελέτες περίπτωσης. Οι προσομοιώσεις με βάση περιπτώσεις που χρησιμοποιούν προσομοίωση χαμηλής, μέσης, και υψηλής πιστότητας παρέχουν τους πιο συνηθισμένους τύπους προγραμματισμένων εμπειριών ΔΕ σε εκπαιδευτικά περιβάλλοντα φροντίδας υψηλών απαιτήσεων. Οι εμπειρίες προσομοίωσης ΔΕ ποικίλλουν και είναι δομημένες με γνώμονα συγκεκριμένα μαθησιακά αποτελέσματα. Υπάρχουν διάφοροι τύποι και ταξινομήσεις προσομοιωτών, το κόστος τους ποικίλλει ανάλογα με το βαθμό ομοιότητάς τους με την πραγματικότητα, ή το βαθμό πιστότητάς τους (Al-Eid, 2010). Οι εμπειρίες προσομοίωσης προσφέρουν την ευκαιρία συμμετοχής σε ένα σενάριο περίθαλψης ασθενούς ή κοινότητας ως μέρος μιας διεπαγγελματικής ομάδας. Το περιβάλλον προσομοίωσης, έχει σχεδιαστεί έτσι ώστε να μοιάζει όσο το δυνατόν περισσότερο με το πραγματικό περιβάλλον φροντίδας. Κατά τη διάρκεια της εμπειρίας προσομοίωσης, οι συμμετέχοντες εξασκούνται και μαθαίνουν τη διεπαγγελματική επικοινωνία, την ομαδική εργα-

## Πλαίσιο 1.2 Παράδειγμα μαθησιακής δραστηριότητας διεπαγγελματικής εκπαίδευσης: CarFit

Το διδακτικό προσωπικό μιας Σχολής Επιστημών Υγείας συμμετείχε σε μια συνεδρία σχεδιασμού διεπαγγελματικής εκπαίδευσης (ΔΕ). Στόχος τους ήταν να προσδιορίσουν και να σχεδιάσουν μια δράση ΔΕ στην οποία θα μπορούσαν να συμμετάσχουν φοιτητές/τριες από όλα τα προγράμματα. Ο εκπρόσωπος της σχολής εργοθεραπείας πρότεινε το CarFit ως δράση ΔΕ. Ένα μέλος του διδακτικού προσωπικού πρότεινε ότι μια επερχόμενη «Ημέρα CarFit», στην οποία συνήθως συμμετέχουν μόνο οι φοιτητές/τριες εργοθεραπείας, θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ως δράση ΔΕ για όλα τα προγράμματα της σχολής. Τα επαγγελματικά προγράμματα της σχολής περιλάμβαναν προπτυχιακά προγράμματα νοσηλευτικής και δημόσιας υγείας και μεταπτυχιακά προγράμματα στις δυσκολίες επικοινωνίας, τη νοσηλευτική, την εργοθεραπεία και τη φυσικοθεραπεία. Στους καθηγητές της επιτροπής δόθηκαν οι ακόλουθες πληροφορίες.

Το CarFit είναι ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα που δημιουργήθηκε από την Αμερικανική Εταιρεία Γήρανσης και αναπτύχθηκε σε συνεργασία με την Αμερικανική Ένωση Αυτοκινήτου, την Αμερικανική Ένωση Συνταξιούχων και την Αμερικανική Ένωση Εργοθεραπείας. Το πρόγραμμα βοηθά τους ηλικιωμένους οδηγούς να ανακαλύψουν πόσο καλά ταιριάζουν στο όχημά τους, επισημαίνει τις ενέργειες που μπορούν να κάνουν για να βελτιώσουν την προσαρμογή τους και προωθεί συζητήσεις σχετικά με την ασφάλεια

των οδηγών και την κινητικότητα στην κοινότητα.

Για να συμμετάσχουν στην Ημέρα CarFit, θα πρέπει όλοι οι συμμετέχοντες φοιτητές/τριες να παρακολουθήσουν μια εκπαιδευτική συνεδρία CarFit. Για την δράση CarFit Day, οι φοιτητές/τριες θα αναλάμβαναν να συμμετάσχουν ως μέλη μιας διεπαγγελματικής ομάδας (αποτελούμενης από έναν φοιτητή/τρια από κάθε επαγγελματικό πρόγραμμα της σχολής) για την εκτίμηση των ηλικιωμένων οδηγών που θα οδηγούσαν τα δικά τους οχήματα στο χώρο αξιολόγησης CarFit (Εικόνα 1.3).

### Δραστηριότητες

1. Παρακολουθήστε το βίντεο Εισαγωγή στο CarFit στη διεύθυνση <http://www.car-fit.org/carfit/Videos>.
2. Φανταστείτε ότι μόνο εσείς και άλλοι από το ίδιο με εσάς επάγγελμα θα συμμετέχουν στην εκδήλωση, τι θα μπορούσατε να αξιολογήσετε σε κάθε οδηγό;
3. Σκεφτείτε τρεις άλλες επαγγελματικές ομάδες που θα μπορούσαν να συμμετέχουν μαζί με το δικό σας επάγγελμα, τι θα μπορούσαν να αξιολογήσουν σε κάθε οδηγό;

### Ερωτήσεις για συζήτηση

1. Πιστεύετε ότι αυτή η δράση θα μπορούσε να γίνει δράση ΔΕ για τη Σχολή Επιστημών Υγείας;
2. Εξηγήστε και υποστηρίξτε την απάντησή σας χρησιμοποιώντας τον ορισμό της ΔΕ.

σία και την ηγεσία, καθώς και τους ρόλους και τις ευθύνες των άλλων. Η εμπειρία προσομοίωσης συχνά βιντεοσκοπείται για τη μέτρηση των μαθησιακών αποτελεσμάτων και την άμεση ανατροφοδότηση των συμμετεχόντων κατά τη διάρκεια μιας συνεδρίας αποτίμησης.

Αν και πολλά σενάρια προσομοίωσης βασίζονται σε περιπτώσεις εντατικής φροντίδας, οι εμπειρίες προσομοίωσης ΔΕ στην κοινότητα παρέχουν επίσης εμπειρίες για διεπαγγελματική συνεργασία και πρακτική. Ένα συνηθισμένο παράδειγμα προσομοίωσης με βάση την κοινότητα είναι μια προσομοίωση κοινοτικής καταστροφής που μπορεί να

περιλαμβάνει τις συνεργατικές προσπάθειες των μονάδων δημόσιας υγείας, των κοινοτικών υπηρεσιών, των φορέων πρώτων βοηθειών, των μονάδων εντατικής φροντίδας και των κοινοτικών ιατρικών δομών και των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων για το συντονισμό των προσπαθειών τους για το σχεδιασμό και την εξάσκηση μιας ενιαίας αντιμετώπισης. Για παράδειγμα, οι κοινότητες δραστηριοποιούνται σε ασκήσεις καταστροφής που επικεντρώνονται σε γεγονότα όπως ατυχήματα πολλών οχημάτων, διαρροές χημικών ουσιών, συντριβές αεροσκαφών, πυρκαγιές και πλημμύρες. Οι κοινοτικές δράσεις δεν χρειάζεται πάντα να είναι μεγάλης κλίμακας,

οι προσομοιώσεις μικρής κλίμακας προσφέρουν επίσης πολλαπλές ευκαιρίες ΔΕ.

Οι προσομοιώσεις υψηλής πιστότητας (Εικόνα 1.4) αποδείχθηκαν εκπαιδευτικά αποτελεσματικές και συμπληρωματικές της ιατρικής εκπαίδευσης σε περιβάλλοντα περίθαλψης ασθενών (Barry et al., 2005). Μια μελέτη βιβλιογραφικής ανασκόπησης που σχετίζεται με τη χρήση της προσομοίωσης στην νοσηλευτική εκπαίδευση κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι εμπειρίες προσομοίωσης είναι επωφελείς για τους φοιτητές/τριες νοσηλευτικής όσον αφορά τις γνώσεις, την αξία, τον ρεαλισμό και την ικανοποίηση των φοιτητών/τριών (Weaver, 2011). Συνολικά, η βιωματική μάθηση που βασίζεται στην προσομοίωση αναγνωρίζεται ως ένας αποτελεσματικός τρόπος για την προώθηση της ομαδικής εργασίας (Decker et al., 2015).

Σχεδιασμός και αξιολόγηση δραστηριοτήτων διεπαγγελματικής εκπαίδευσης

Για να είναι εκπαιδευτικά ορθές, όλες οι δράσεις ΔΕ απαιτούν σχεδιασμό, προετοιμασία των συμμετεχόντων, ενημέρωση και αξιολόγηση. Το πρώτο βήμα στο σχεδιασμό είναι ο προσδιορισμός μετρήσιμων μαθησιακών αποτελεσμάτων των φοιτητών/τριών που θα καθοδηγήσουν την ανάπτυξη της μαθησιακής δραστηριότητας και θα χρησιμοποιηθούν στην αξιολόγηση της δραστηριότητας. Καθεμία από τις βασικές δεξιότητες που παρουσιάζονται στο παρόν βιβλίο συνοδεύεται από ένα σύνολο συμπεριφορικών επιμέρους δεξιοτήτων που μπορούν να παρέχουν μετρήσιμα μαθησιακά αποτελέσματα για τους/τις φοιτητές/τριες για τη σχεδιαζόμενη δραστηριότητα ΔΕ. Μια ουσιαστική πτυχή στη φάση του σχεδιασμού είναι να βεβαιωθείτε ότι όλες οι πτυχές μιας δράσης ΔΕ είναι παρούσες: οι συμμετέχοντες πρέπει να είναι σε θέση να μαθαίνουν ο ένας με τον άλλον, από τον άλλον και για τον άλλον στο πλαίσιο της δράσης.

Το δεύτερο βήμα είναι η προετοιμασία της εμπειρίας. Όλοι οι συμμετέχοντες θα πρέπει να είναι πλήρως ενήμεροι για τα επιδιωκόμενα μαθησιακά αποτελέσματα και να προετοιμαστούν για ενεργή συμμετοχή στη μαθησιακή εμπειρία. Για παράδειγμα οι συμμετέχοντες μπορεί να προετοιμαστούν για την δράση μέσω της ολοκλήρωσης μίας τυπικής εργασίας, της απαιτούμενης κατάρτισης ή της απόκτησης άλλης γνώσης υποβάθρου ή εμπειρίας. Οι συμμετέχοντες μπορεί να έχουν αναλάβει να διαβάσουν, να προετοιμαστούν για συγκεκριμένο ρόλο ή να ολοκληρώσουν άλλες γραπτές εργασίες (για παράδειγμα ερωτήσεις



**ΕΙΚΟΝΑ 1.3** Οι φοιτητές αλληλεπιδρούν με έναν συμμετέχοντα στο CarFit. (Από Ignatavicius D, Workman L, Rebar C: *Medical-surgical nursing*, 9e, St. Louis, 2018, Elsevier).

μελέτης) πριν από την προσομοίωση και η απόδειξη της ολοκλήρωσής τους μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως εισιτήριο εισόδου του φοιτητή/τριας στη δράση ΔΕ.

Το τρίτο βήμα μιας δραστηριότητας ΔΕ είναι η συμμετοχή. Η συμμετοχή σε όλες τις προγραμματισμένες δραστηριότητες ΔΕ αρχίζει με μια επίσημη επισκόπηση ή ενημέρωση σχετικά με τις μαθησιακές προσδοκίες που πραγματοποιείται από τον/τους συντονιστή/ες της εκδήλωσης. Κατά τη διάρκεια αυτού του διαστήματος, οι συμμετέχοντες προσανατολίζονται στην εμπειρία που θα ακολουθήσει και μπορεί να τους δοθεί ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα για να συνεργαστούν με τα μέλη της ομάδας για την προετοιμασία της πραγματικής εκδήλωσης, εάν



**ΕΙΚΟΝΑ 1.4** Διεπαγγελματική εκπαίδευση σε περιβάλλον εντατικής φροντίδας με τη χρήση προσομοιωτή ασθενούς υψηλής πιστότητας. (Από Ignatavicius, D., Workman, M. L., Rebar, C. [2018]. *Ιατροχειρουργική νοσηλευτική*, έκδ. 9. St: Elsevier.)

είναι απαραίτητο. Αμέσως μετά ακολουθεί η συμμετοχή στην εκδήλωση ΔΕ. Η μαθησιακή εμπειρία ΔΕ μπορεί να βιντεοσκοπηθεί για τη μέτρηση των μαθησιακών αποτελεσμάτων και για την άμεση ανατροφοδότηση των συμμετεχόντων κατά τη διάρκεια μιας απολογιστικής συνεδρίασης μετά την δράση. Ένα επίσημο εργαλείο αξιολόγησης, σχεδιασμένο για να επιτρέψει στους συμμετέχοντες να αξιολογήσουν τα δικά τους επιτεύγματα των συγκεκριμένων μαθησιακών αποτελεσμάτων, θα πρέπει να συμπληρωθεί από όλους τους συμμετέχοντες αμέσως μετά την εκπαίδευση.

Ανεξάρτητα από το είδος της δράσης ΔΕ, ο απολογισμός αποτελεί βασικό στοιχείο της εμπειρίας, διότι δεν είναι όλοι φυσικά σε θέση να αναλύουν, να κατανοούν και να αφομοιώνουν τις μαθησιακές εμπειρίες μόνοι τους. Η αποτίμηση είναι μια διαδικασία που καθοδηγείται από τον συντονιστή και περιλαμβάνει συγκεκριμένες ερωτήσεις σχετικά με την εμπειρία της ΔΕ που μόλις ολοκληρώθηκε και καθοδηγούμενο προβληματισμό σχετικά με τις λεπτομέρειες της εμπειρίας αυτής και τα σχετικά μαθησιακά αποτελέσματα. Ο σχεδιασμός της συνεδρίας αποτίμησης προσαρμόζεται στα μαθησιακά αποτελέσματα και στα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων και της ομάδας (Fanning & Gaba, 2007). Η αποτίμηση παρέχει ένα δομημένο φόρουμ για τη συζήτηση των εμπειριών της δραστηριότητας και την ευκαιρία να μοιραστούν συναισθήματα και προοπτικές που σχετίζονται με αυτές (Εικόνα 1.5). Η αποτίμηση γεφυρώνει το χάσμα μεταξύ της εμπειρίας της δραστηριότητας ΔΕ και της μάθησης που αποκομίζει ο συμμετέχων από αυτήν. Μελέτες δείχνουν ότι τα κέρδη σε γνώσεις που σχετίζονται με τη συμμετοχή σε εμπειρίες προ-



**ΕΙΚΟΝΑ 1.5** Αποτίμηση των φοιτητών/τριών υπό την καθοδήγηση του συντονιστή μετά από μια μαθησιακή εμπειρία ΔΕ.

σομοίωσης επιτυγχάνονται μόνο μετά την αποτίμηση και ότι η εμπειρία της αποτίμησης πρέπει να τονίζεται σε όλες τις τυποποιημένες μαθησιακές εμπειρίες προσομοίωσης (Shinnick, Woo, Horwich, & Steadman, 2011).

## ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΔΙΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ

### Η προσέγγιση των δεξιοτήτων

Σε απάντηση στην κοινή πεποίθηση ότι τα εκπαιδευτικά προγράμματα υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να περιλαμβάνουν ευκαιρίες για τους/τις φοιτητές/τριες να συμμετέχουν στη ΔΕ και να εξασκηθούν στη διεπαγγελματική συνεργασία, άρχισαν να παρατηρούνται αλλαγές στη νοσηλευτική, την ιατρική, την οδοντιατρική, τη φαρμακευτική και την εκπαίδευση στη δημόσια υγεία. Οι οργανισμοί διαπίστευσης και οι επαγγελματικοί οργανισμοί αναγνώρισαν την ΔΕ ως απαραίτητη προϋπόθεση για την επίτευξη ασφαλούς, ποιοτικής ασθενοκεντρικής φροντίδας. Αυτές οι πρώιμες προσπάθειες κατέδειξαν την πρόθεση των επιμέρους επαγγελματιών υγείας να συμπεριλάβουν τις προσδοκίες πρακτικής ΔΕ και ΔΣΠ για τους/τις φοιτητές/τριες στους δικούς τους κλάδους, αλλά αυτό δεν ήταν αρκετό. Υπάρχει ανάγκη για μια κοινή και ενιαία προσέγγιση που θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί από όλους τους κλάδους για την προετοιμασία των φοιτητών/τριών για τη διεπαγγελματική συνεργασία. Υπάρχει ανάγκη να προσδιοριστούν, να συμφωνηθούν και να ενισχυθούν οι βασικές δεξιότητες για τη διεπαγγελματική συνεργασία σε όλα τα επαγγέλματα (IPEC, 2011).

Προσδιορίστηκε μια ολοκληρωμένη έννοια που θα επιτρέπει τη σαφή ανάπτυξη αυτών των βασικών δεξιοτήτων σε όλα τα επαγγέλματα. Η έννοια αυτή ήταν η **διεπαγγελματικότητα** (IPEC, 2011). Η διεπαγγελματικότητα ορίστηκε από τους D'Amour & Oandasan (2005, σ. 9) ως εξής:

*[Τ]η διαδικασία με την οποία οι επαγγελματίες προβληματίζονται και αναπτύσσουν τρόπους άσκησης που παρέχουν μια ολοκληρωμένη και συνεκτική απάντηση στις ανάγκες του πελάτη/οικογένειας/πληθυσμού...[Αποτελεί συνεχή αλληλεπίδραση και ανταλλαγή γνώσεων μεταξύ των επαγγελματιών, που οργανώνονται για την επίλυση ή τη διερεύνηση μιας ποικιλίας θεμάτων εκπαίδευσης και φροντίδας, ενώ πα-*