

Det kvantitative evidensgrunnlaget for interprofesjonell helsefaglig utdanning

Jarle Jakobsen

Medisinstudent UiT

Veileder: May-Lill Johansen

Hvilke typer IPE under hvilke omstendigheter gir
hvilke resultat?

Metode

- Litteratursøk etter oversiktsartikler

- 3 oversiktsartikler

- 21 primærstudier (1981-2013)

- Eget systematisk søk

- 44 primærstudier (2013-2015)

- «Det beste av det gamle og det meste av det nye»

Ulike effekttyper

•Kirkpatrick's evalueringsmodell

-Nivå 1: Direkte reaksjoner

-Nivå 2a: Endring i holdninger

-Nivå 2b: Endring i kunnskap

-Nivå 3: Endring i atferd

-Nivå 4a: Endring i organisatorisk praksis

-Nivå 4b: Endring i pasientforløp

Ulike effekttyper

•Nivå 1: 50 studier

•Nivå 2a: 48 studier

•Nivå 2b: 17 studier

•Nivå 3: 6 studier

•Nivå 4a: 1 studie

•Nivå 4b: 4 studier

Resultater

- I omtrent to tredeler av primærstudiene ble det angitt rent positivt resultat
- Tre studier anga rent negativt resultat
- Resten (rundt 20 studier) et sted i mellom

- 4 studier fulgte opp med kontroller etter 2-6 måneder

Fellestrekk mellom studiene som ikke viste positive resultater?

Helsementorer

- Ni studier fra USA og Canada så på effekt av møter med helsementorer
- Felles for alle var at studentene var på første eller andre studieår
- Ingen rent positive resultater
- Til sammenligning hadde tre av tre studier med helsementorer for studenter på tredje og fjerde studieår positive resultater

Kontrollgrupper

- 14 av studiene hadde kontrollgrupper i tillegg til intervensjonsgrupper
- 7 kunne regnes som å ha rent positivt resultat i favør IPE-intervensjon
- 7 hadde ingen forskjell eller negativt resultat
- Igjen skiller IPE-opplegg tidlig i studieløp seg ut

Medisinstudenter

- I 7 studier ble det vist at medisinstudenter hadde signifikant dårligere utbytte av IPE-opplegg enn andre grupper
- Som regel scorede medisinstudenter dårligere ved baseline på holdninger til IPE enn andre grupper

Konklusjoner

- IPE er egnet til å forbedre studenters holdninger til interprofesjonelt samarbeid.
- Tiltak tidlig i studieløp, særlig første år, ser ut til å ha dårligere effekt enn tiltak senere.
- Medisinstudenter har i utgangspunktet dårligere holdning til interprofesjonelt samarbeid, og har mindre effekt av IPE enn andre studentgrupper.