

Kvalitet og relevans i praksisstudier:

Tverrprofesjonell in situ simulering med studenter og ansatte i akutt klinikken

Elisabeth Forberg
Erfaringskonferanse Trondheim
3.4.2019



Finansiering

- ▶ **Prosjektmidler:**
- ▶ *Program for Kvalitet og relevans i praksisstudier.*
 - ▶ søknad fra NTNU og HMR til regionalt samarbeidsorgan
 - ▶ Utformet samarbeidsavtale mellom NTNU og HMR
 - ▶ Deling av overskytende utgifter mellom klinikken for akuttbehandling i Ålesund og NTNU i Ålesund (IHA).
 - ▶ Utstyr og lokaliteter.

Organisering

- ▶ Styringsgruppe (ledelse)
- ▶ Arbeidsgruppe (fra begge virksomheter)
- ▶ 1 stk prosjektmedarbeider i 100% kombinert stilling, 50/50 NTNU og HMR

Prosjektgruppa:



Fra venstre:

Finn Andersen: anestesilege, medisinstudent ansvarlig i Ålesund

Mads Solberg: 1. amanuensis IHA, NTNU i Ålesund

Arnhild Kongshaug: universitetslektor IHA, NTNU Ålesund

Tove Vadset: universitetslektor IHA, NTNU Ålesund

Grete Fylling: fagsykepleier, intensiv Ålesund

Elisabeth Forberg: rådgiver medisinsk simulering, HMR

Utviklingsprosjekt

Helsepersonell og studenter i
tverrprofesjonell in-situ simulering i
akuttklinikken.

Hensikt

- ▶ Prosjektet skal bidra til å styrke samarbeidet mellom NTNU i Ålesund, IHA og Helseforetaket Møre og Romsdal, klinikken for akuttbehandling.
- ▶ Modellutvikling for kombinertstilling 100%, mellom helseforetaket og NTNU, som skal være knyttet til simuleringsaktivitet.
- ▶ Modellutvikling for systematisk simulering for AIO - studenter i sin praksisutplassering i Klinikk for akuttbehandling ved Ålesund sykehus.

Bakgrunn

- ▶ Nasjonalt og internasjonalt er det avdekket et høyt antall uheldige hendelser som kan gi alvorlig skade og død. Det er anslått at halvparten av disse kunne ha vært forebygget (NOU, 2015).
- ▶ Vi står over for:
 - ▶ Høyere levealder i befolkningen og en bølge av eldre brukere
 - ▶ Mange med kroniske sykdommer,
 - ▶ Krav til effektivisering og økt kompetanse
 - ▶ Omorganisering og avvikling av liggedøgn og sengeplasser.
 - ▶ Redusert antall praksisplasser
- ▶ Helsevesen og utdanningsinstitusjoner må styrke sitt samarbeid for å imøtekomme de raske endringene i helsevesenet og for å utdanne morgendagens helsepersonell (WHO 2010, 2012).

Bakgrunn

- ▶ Føringer fra myndigheter om styrking av kvalitet og brukersikkerhet:
 - ▶ Lov om helsepersonell (1999)
 - ▶ Meld St.10(2012-2013)God kvalitet -trygge tjenester: Kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten
 - ▶ Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (2017)
 - ▶ Pasientsikkerhetsprogrammet; I trygge hender 2014-2018
 - ▶ Strategi for innovasjon i Helse Midt Norge(2016-2020)
 - ▶ Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten
 - ▶ Metoder for implementering av kunnskap i praksisstudier
- ▶ Teamarbeid og tverrprofesjonell interaksjon er nøkkelfaktorer når det gjelder pasientsikkerhet. (Kyrkjebø J.M., Brattebø, G., & Smith - Strøm, H. 2006. Improving patient safety by using interprofessional training in health professional education)

Simulering som pedagogisk metode

- ▶ Gir oss muligheten til å trene på kliniske situasjoner og prosedyrer, i trygge og realistiske omgivelser.
- ▶ Metoden brukes i økende grad ved at tverrprofesjonelle team trener på realistiske pasientsituasjoner i virkelighetsnære omgivelser med veldefinerte læringsutbytter.
- ▶ Gir oss mulighet til å knytte teori og praksis nærmere sammen.

Tre faser i simulering

1. Brief

- ▶ Bli kjent med rommet en skal simulere i og utstyret som er tilgjengelig
- ▶ Læringsmål
- ▶ Deltakerne får nødvendige opplysninger om pasienten så de kan forberede seg

2. Scenario trening

3. Debrief

- ▶ Innebærer refleksjon over og etter handling
- ▶ En oppsummering og avreagering for de som har deltatt i scenarioet, ledet av en fagperson, fasilitator.
- ▶ 3 faser i debriefen: Beskrive - analysere - anvendelse
- ▶ Erfaring: Variert vektlegging av debrief i akuttklinikken

Deltakere i prosjektet

- ▶ Helsepersonell som jobber i akuttlinikken
 - ▶ Anestesisykepleiere
 - ▶ Intensivsykepleiere
 - ▶ Operasjonssykepleiere
 - ▶ Sykepleiere i mottak
 - ▶ LIS anestesi, kirurgi, ortopedi, medisin
- ▶ AIO studenter fra NTNU i Ålesund
- ▶ Medisinstudenter - 5.året fra NTNU i Trondheim

In situ-trening

- ▶ Vi simulerte i alle seksjonene i Klinikk for akuttbehandling.
 - ▶ Operasjon 29.10.18
 - ▶ Mottak 30.10.18
 - ▶ Kirurgisk intensiv 01.11.18
 - ▶ Medisinsk intensiv 02.11.18
 - ▶ Anestesi/operasjon 03.11.18

Forventninger til deltakerne

- ▶ **Informasjon:** Infomøter for deltakerne, e-post, poster, «lobbyvirksomhet», ledermøter.
- ▶ **Helsepersonell som er ansatt i akuttklinikken** har sine roller og har tatt med seg hver sin student inn i simuleringsaktiviteten.
 - ▶ Leger og sykepleiere har en veileder, undervisningsfunksjon som vi fokuserer på under simuleringen.
 - ▶ Helsepersonell har ansvar for å tilrettelegge for studenten, samtidig som de må skaffe seg en oversikt og utøve observasjoner og tiltak studenten ikke mestrer.

Hva vi kan forvente av studentene?

- ▶ De har vært tre uker i akuttklinikken når pilotuken skal gjennomføres.
- ▶ Studenten skal settes til oppgaver som de mestrer.
 - ▶ Studieplan AIO 1 semester
 - ▶ Godt samarbeid med emneansvarlig en forutsetning
- ▶ Studentene har et ansvar for å tydeliggjøre hva de kan gjøre.
- ▶ Studentene må klargjøre hva de trenger veiledning på undervegs.
- ▶ Studentene må sette grenser for hva de ikke kan utføre.

Utfordringer og forutsetninger

- ▶ Skape et trygt læringsmiljø.
- ▶ Aktørene må kunne leve seg inn i situasjonen.
- ▶ Krever aktive deltakere som reflekterer over egen innsats.
- ▶ Alle skal ha de rollene de har til daglig.

Vi fokuserer på det vi gjør bra og hva vi kan lære av dette

- ▶ Taushetsplikt i gruppen
- ▶ Viser respekt for hverandre
- ▶ Vi må være villige til å reflektere i debriefen
- ▶ Vi fokuserer ikke på feil handlinger, eller feil utførte prosedyrer, men på læringsmålene vi får oppgitt
- ▶ Vi møter i arbeidstøy

- ▶ **Vi har benyttet fullskalasilulering i tverrprofesjonelle team.**
- ▶ **Læringsmål vi har valgt i prosjektet:**
 - ▶ Systematiske undersøkelser og observasjoner ABCDE.
 - ▶ Kommunikasjon, *closed loop*, tydelig og bekreftende.
 - ▶ Samhandling i team, rolleforståelse.

Kommentar til læringsmålene

- ▶ Skal i utgangspunktet være konkrete som mulig for å kunne gjøre det lettere å vurdere måloppnåelse.
- ▶ Vi valgte å likevel kjøre vide læringsmål, fordi vi ønsket å se hva som kom ut av dette.
 - ▶ Aktørene har gitt tilbakemeldinger om at det har vært relevante læringsmål, men at de kan være mer konkrete.
 - ▶ Det hadde vært spennende om vi i fremtidige simuleringer kan få til å differensiere læringsmål for helsepersonell med erfaring og studenter som deltar.

Simulering i mottak - uke 44

OPERATØR:

- 1 stk Prosjektmedarbeider
- 1 stk Simansvarlig i seksjonen

Operatør

To fasilitatorer:

- 1 stk universitetslektor AIO
- 1 stk anestesilege

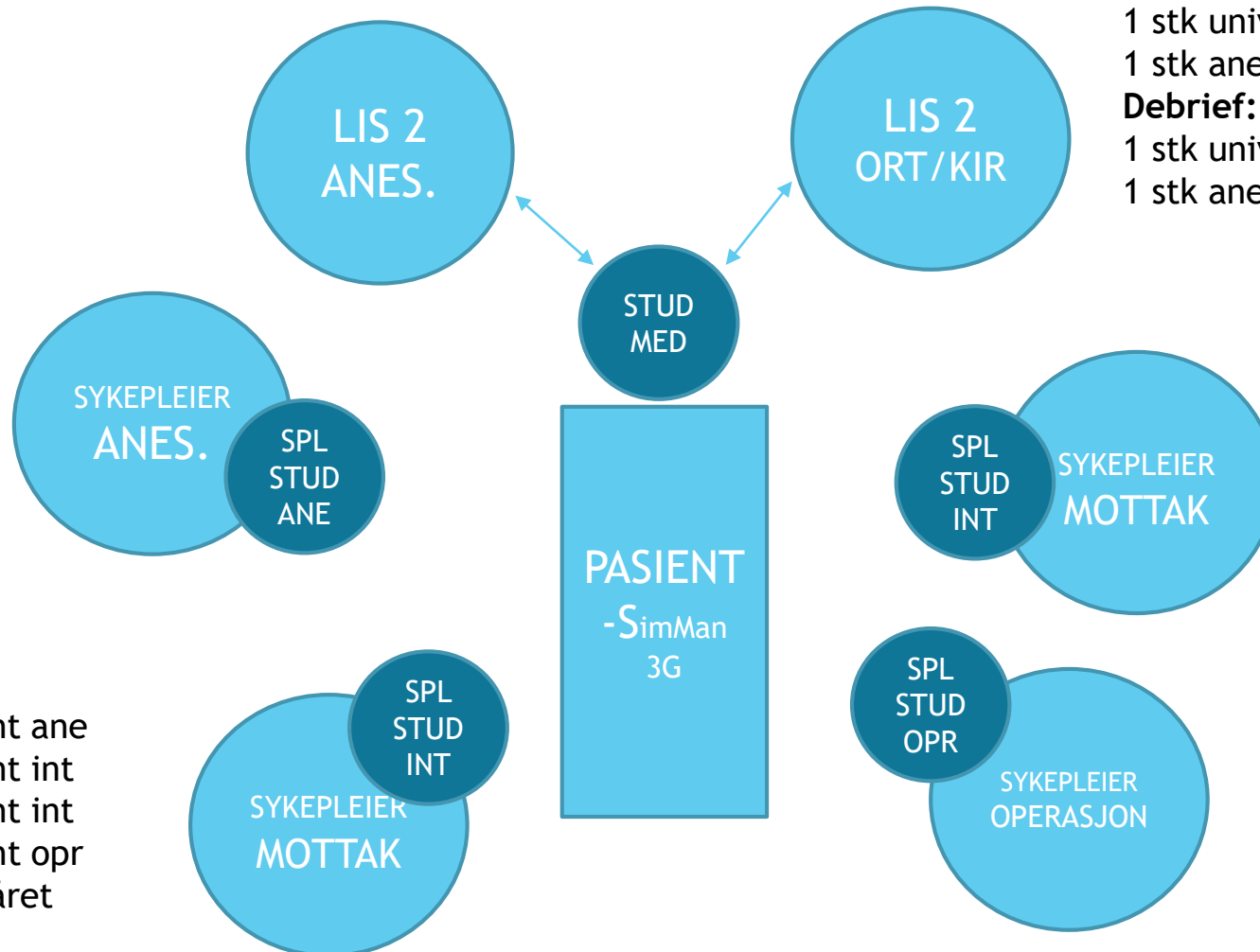
Debrief:

- 1 stk universitetslektor AIO
- 1 stk anestesilege

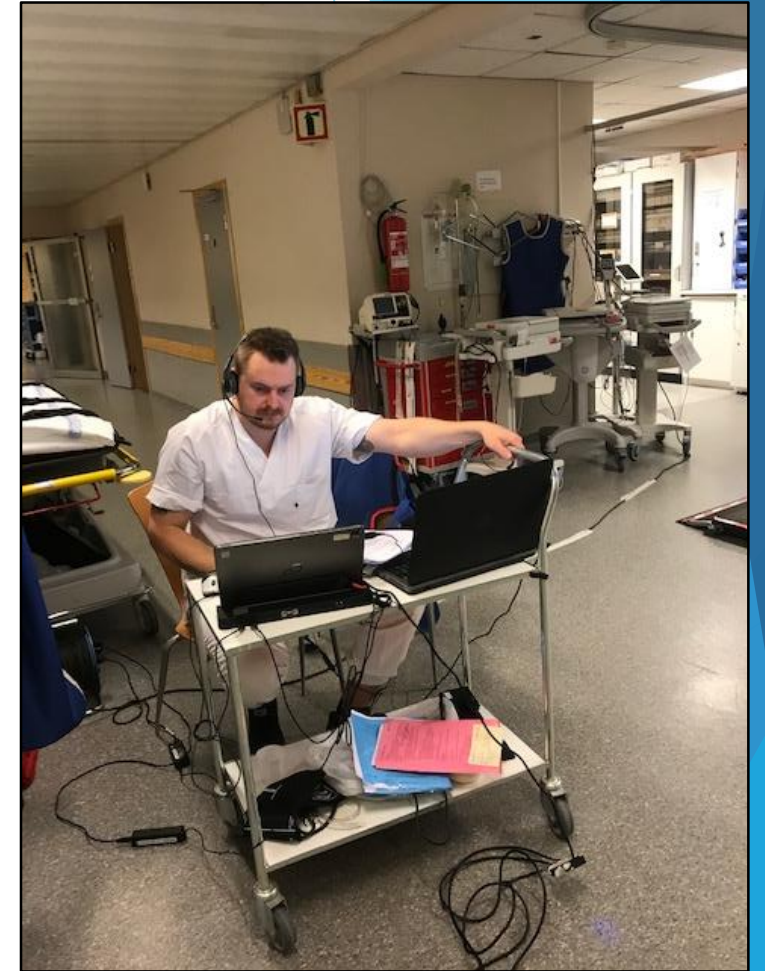
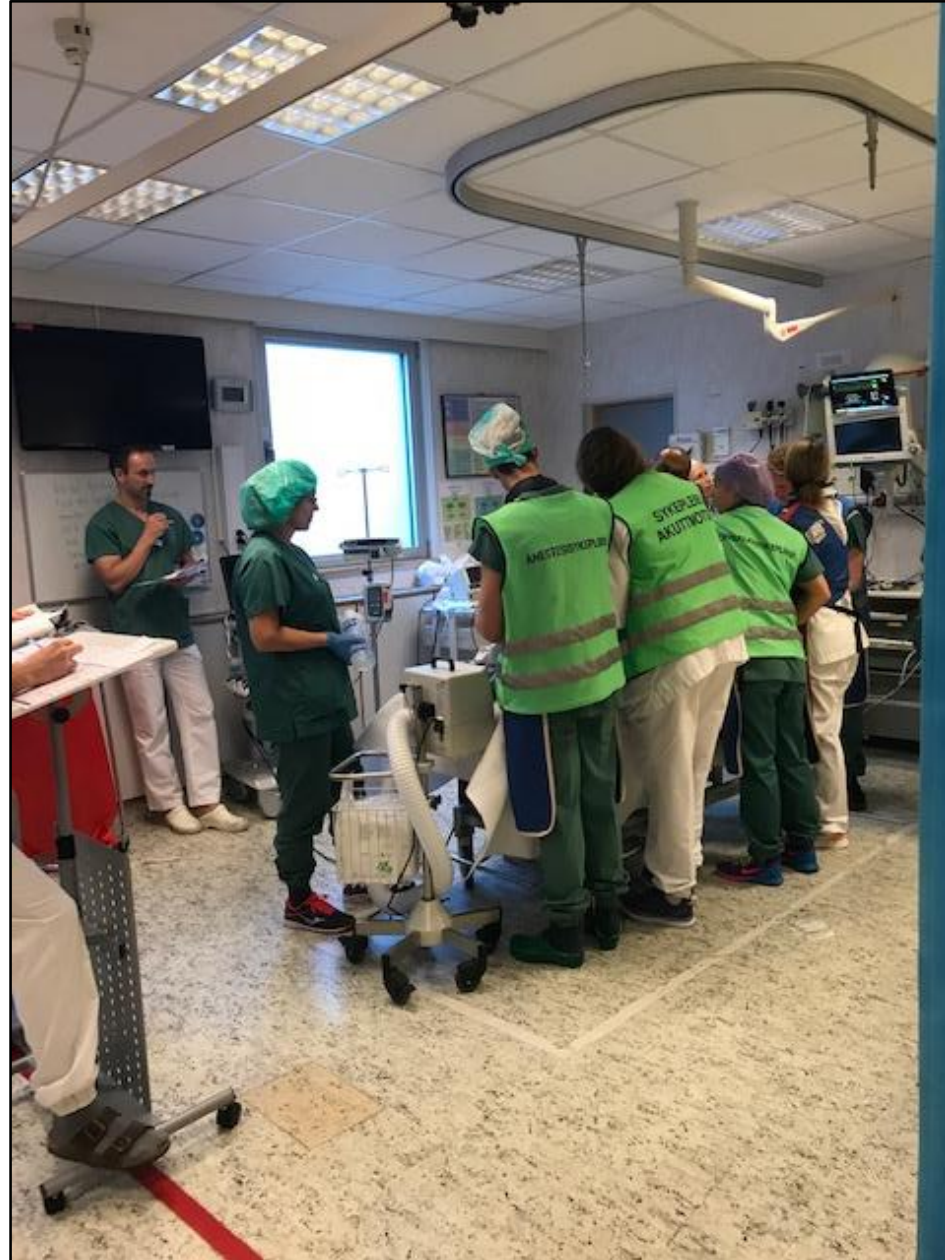
Fasilitator

- 1 anespl
- 1 intspl
- 1 intspl
- 1 oprspl
- 1 Lis ane
- 1 Lis kir

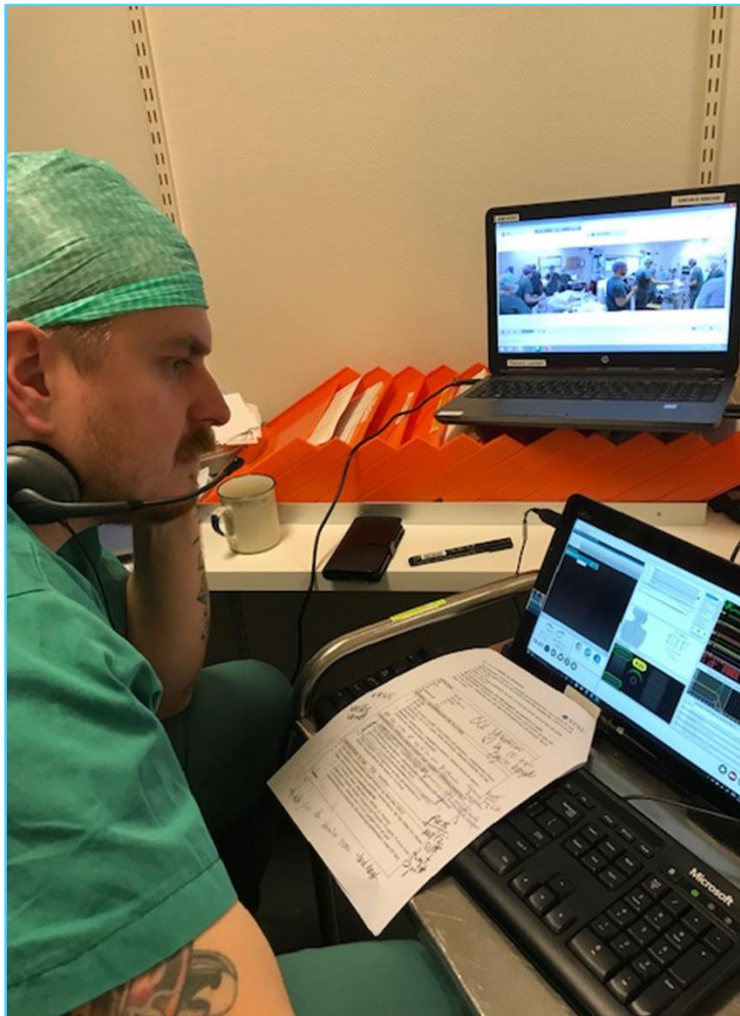
- spesialstudent ane
- spesialstudent int
- spesialstudent int
- spesialstudent opr
- med.stud.5.året



Mottak



Anestesi/operasjon



Intensiv



Utfordringer

- ▶ Vi har stått ovenfor personalmangel i alle seksjoner
- ▶ Akutt sykefravær
- ▶ Økt belegg i avdelingene
- ▶ Tekniske problemer
- ▶ Delte meninger om aktiviteten burde prioriteres (men sterk lederforankring hos klinikkssjef)
- ▶ MEN: Bred oppslutning om at dette har vært veldig lærerikt for deltakerne
 - ▶ Nyttig for alle
 - ▶ Bør være et tilbud for helsepersonell og studenter
 - ▶ Skal implementeres i praksis, kull 2019, 3. semester(høst 2020)

- ▶ **Fordom/utfordring:**
- ▶ *‘Studenter kan lære mye, men vi som jobber i klinikken vil ikke ha læringsutbytte av dette’*
- ▶ *Hvorfor ikke fortsette å simulere på NTNU i simlab, enklere?*
- ▶ *Hvordan identifisere læringsutbytter som alle kan lære av?*

Evalueringer fra deltakere

- ▶ Ca. 60 deltakere på en uke
- ▶ Stor enighet i at repeterte scenarier er bedre enn ett lengre og mer tidsrealistisk
 - ▶ En større følelse av mestring når en fullfører for andre gang
 - ▶ Legge inn en tvist i andre scenario gjennomgang for å holde motivasjon oppe hos de erfarne
- ▶ Studentene fikk en større forståelse for sin fremtidige rolle og sin plass og sin rolle i teamet
- ▶ De ansatte i klinikken uttalte at de hadde vært skeptisk til hva vi kunne få til med veiledning av studenter i simulering, men såg at dette fungerte
- ▶ En ekstra gevinst var den positive tilbakemeldingen fra medisinstudenter 5.året

Videreføring av prosjektet

▶ FASE 1:

- ▶ Tverrprofesjonell in situ simulering i klinikken med studenter og helsepersonell.
- ▶ Best egnet for 3. semesterstudenter AIO.
- ▶ Mest ressurskrevende.

▶ FASE 2:

- ▶ Ny søknad til Samarbeidsorganets utlysning *Kvalitet og relevans i praksisstudier januar 2019*
- ▶ *In situ veiledningssimulering.*
- ▶ Fokus på bruk av simulering som pedagogisk metode i mottaket av AIO-studentene i praksis.
- ▶ Trene på student-veileder relasjonen i kliniske situasjoner.
- ▶ Egnet for 1. og 2. semester studenter

Sluttevaluering av prosjektet

- ▶ Sluttrapport på prosjektet var tilgjengelig medio februar 2019 ved NTNU.
- ▶ **En masteroppgave er knyttet til prosjektet**
 - ▶ tar for seg deltakernes erfaringer med felles debrief for helsepersonell og studenter og hvordan debrief påvirker deres læring.

I kjølvannet av prosjektet

- ▶ I mai 2018 ble det gjort et vedtak om opprettelse av en virtuellsimuleringsenhet forankret i akuttklinikken, HMR.
 - ▶ VirtSimHMR skal være en ressurs for hele helseforetaket.
 - ▶ Hensikt:
 - ▶ Skal kunne tilby en infrastruktur for å nå forskriftsfestede læringsmål og bygge kompetanse i:
 - ▶ LIS-utdanningene
 - ▶ i praksisstudier for spesial- og sykepleiere
 - ▶ annet helsepersonell.
- ▶ Prosjektet er helt i tråd med FIUK sine satsinger - forskning (F), innovasjon (I), utdanning (U) og kompetanse (K).
- ▶ SimiLis innovasjonsprosjekt Lis1



NTNU

Kunnskap for en bedre verden



HELSE MØRE OG ROMSDAL



HELSE MIDT-NORGE



Takk for meg!