

SIM i AKUTT

Praktisk arbeid -
hvordan arbeider vi
med medisinsk simulering

- og om et implementeringsopplegg
ved Sykehusene Sanderud og Reinsvoll

Johnny Sandaker
rådgiver / simkoordinator

Dette skal handle om

- Bakgrunn for oppstart med medisinsk simulering
- Vårt mandat
- Ord og uttrykk i simulering
- Simuleringsprosessen
- ***SIM i AKUTT***
- Avklaringer og forberedelser
- Simuleringstema
- Erfaringer / utsagn fra ½ - tidsevalueringen

HOD og HSØ-RHF har en forventning om at
«Psykisk helsevern og TSB er aktivt
med og utvikler simulering»

Mål ;
styrke kvaliteten på
behandlingen og
økt pasientsikkerhet !

- Helse- og omsorgsdepartementet. «Fremtidens helsetjeneste» – Pasientsikkerhet, 2009
- Helse Sør-Øst : Første tertier 2014

En pedagogisk metode....

- Medisinsk simulering er en pedagogisk metode for å trene på klinikknære situasjoner.
- Simulering innebærer å få knyttet teori og praksis nærmere sammen.

Mandat

Sykehuset Innlandet - SIMnettverket

Formål

Arbeide for å styrke den kliniske kompetanse i DPH ved bruk av simulering som metode

For vår divisjon er simulering :

- *Ferdighetstrening*
- *Beslutningstrening*
- *Samhandlingstrening*
- *Kommunikasjonstrening*

Ord og uttrykk i forbindelse med simulering

(De)briefing

Scenario

Fagressurs

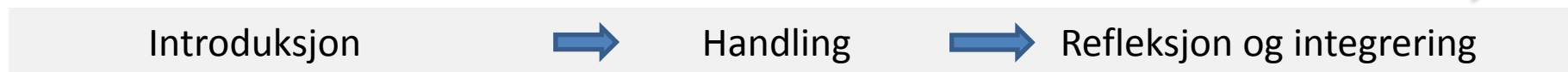
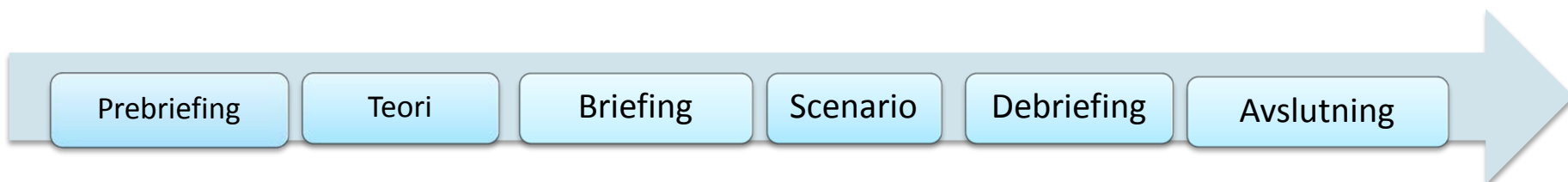
Markørrollen

«De som trener»

Fasilitatorrollen

Observatørrollen

Prebriefingmateriale



Prebriefing :

er all info deltakerne har før de ankommer simulerings-treningen

Teori :

kan være e-læringsprogr. litteratur eller forelesning som introduksjon til simuleringen

Briefing :

Forklare struktur. Hvordan få best utbytte? Tydeliggjør Læringsmål. Avklar forventninger Video? Taushetsplikt Gjør avtaler md markør

Scenario :

Læringsmål presenteres. Hvis video benyttes - forklar nøye hvorfor. Hvem er med? Når på døgnet? Hvor er vi? Presenter scenarioet. Kjør scenario!

Fakta- beskrivelse :

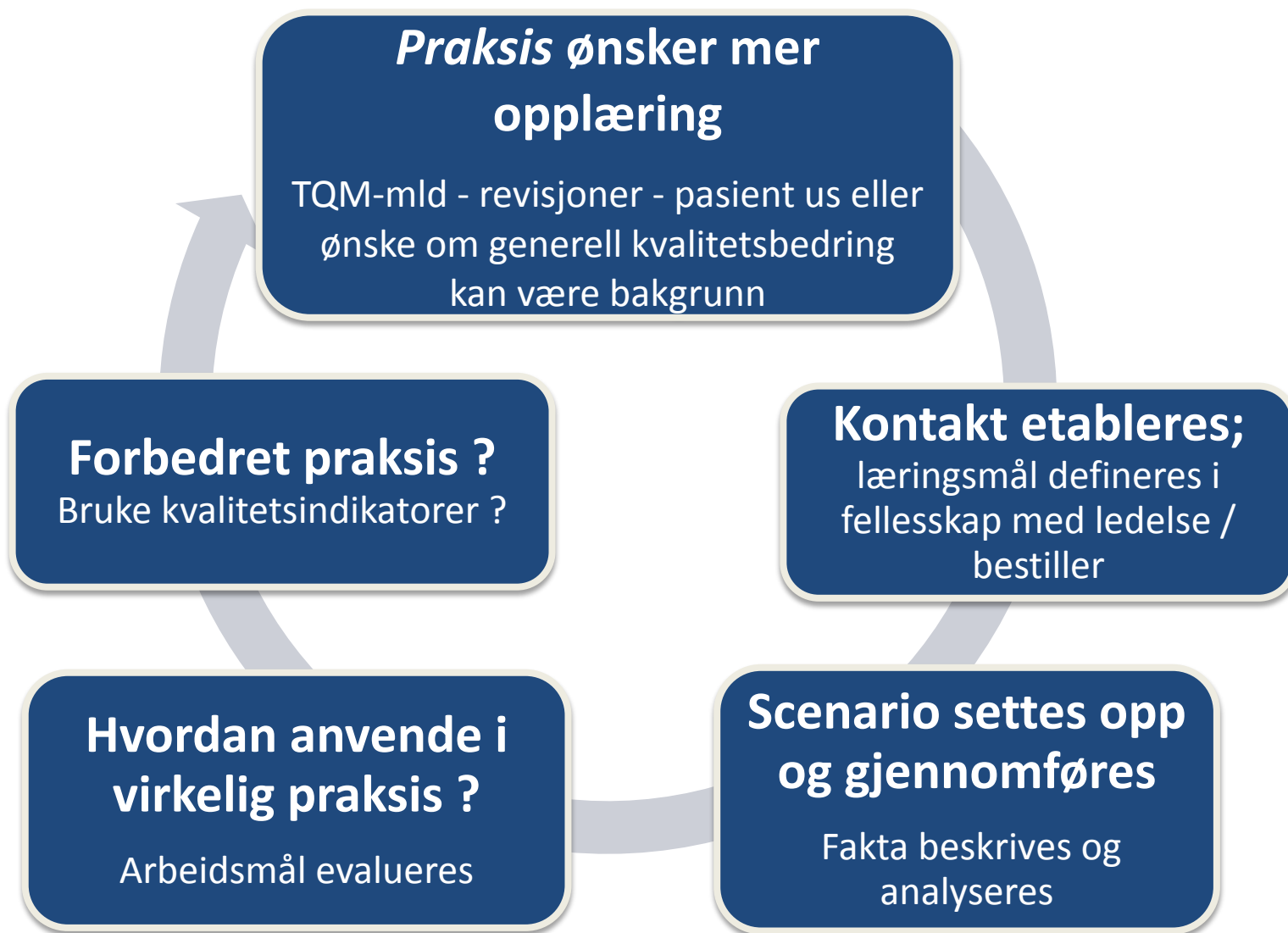
Ytre begivenheter. Hva skjedde faktisk? Pasienten ? Hvordan utviklet scenarioet seg? Vurderinger kommer i analysefasen

Analyse :

Belyse holdninger, Trekk fram det positive – spes til *debutantene*. Gi plass til alle refleksjoner. Læringsmålene berørt? Hvordan? Hva var bra – belyse de gode faktorene – hva kan jobbes mer med?

Anvende :

Hva sitter vi igjen med av erfaringer, ny lærdom ? Noe som kan være til hjelp i klinikken ? Evaluerings-skjema? Kan noen av erfaringene føre til forbedret / ny praksis?



Undervisning om simulering / Prebriefmateriale

- Undervisning
- *e*-læringsprogrammer, litteratur eller forelesning som introduksjon til simuleringen



Scenario

- Lages i fellesskap med bestiller
- Skal være passe utfordrende, men husk at deltakerne skal oppleve mestringsfølelse
- Tilpasses til de valgte læringsmålene
 - Info til markør er nøye planlagt

Faktagjennomgang

Nøktern og objektiv beskrivelse
av hendelsesforløp –

Hva skjedde egentlig

Analyse- og refleksjonsfasen

Analyse og refleksjon omkring egen og andres aktivitet i scenarioet.

Ca 60 % av total tid benyttes her....



SIM i AKUTT 2017

Evalueringsskjema

Etterprat – noe her som kan anvende i klinikken



Oppfølging etterpå

Hadde simuleringen noe for seg ?





Sim i Akutt

**medisinsk simulering
i psykisk helsevern**

Invitasjon

- Invitert av **Akutt**nettverket til systematisk utprøving av ***SIM I AKUTT***
- Rigget som et implementeringstiltak mellom Sanderud og Reinsvoll
- Forankret hos avd.sjef og enhetsledere som ser det som en prioritert oppgave
- Prosjekt i postenes interesse – eiere

Kort beskrivelse fra oppstarten

- Oppstartsmøte med undervisning om sim og om tiltaket generelt
- Enighet om gjennomføring av antall – varighet av treningene og varighet av tiltaket
 - Evaluering
 - Skrivegruppe

Viktige avklaringer

- Faste deltakere i gruppene 8 / 10 (pool)
- 8 treninger (½ dag > før eller etter lunsj planlagte datoer for ½-året)
- Lagt opp til at alle har forskjellige roller – alle er innom alt
- Fagressurs for å sikre kvalitet / underviser i forkant
- Bestilling fra enhetene om tema og læringsmål

Enhetene *eier* tiltaket

- Opplegget er lagt opp etter enhetenes interesser, behov og muligheter
- Alle deltakerne vil være innom alle forskjellige roller – slik som observatør – markør og «*den som trener*»

Hva trenes det på?

- Pårørendesamtaler
- Grensesettingsituasjoner
 - Mottakssituasjoner - det første møtet
 - De vanskelige (nødvendige) samtalene
 - Møte med umodne forsvarsmekanismer
 - Konflikthåndtering / forebygge utagering

Viktige faktorer underveis

- Planlegging
- Ønsketurnus (R)
- Tidspunkter / avspasering
- «På kort varsel får vi det ikke til»

Erfaringer vi har gjort..... fra halvtidsevalueringen;

- Bli utfordret
- Modell-læring
- Læring / mestring
- Se andre løsninger
- Fokus på egenutvikling
- Tid til refleksjon - se detaljer
- Følte seg raskt som ei trygg gruppe
- Se seg sjøl / Økt bevissthet på egen framferd
- Fast gruppe - mange fordeler – trene på å trene

..erfaringer vi har gjort..... fra halvtidsevalueringen, forts...

- o Morsomt
- o Svært nyttig
- o Læringsutbytte
- o Stort læringsutbytte
- o Virkelighetsnær trening
- o Se film direkte etter opptak
- o Rom for refleksjon i etterkant
- o Lærerikt å se seg selv fra utsiden
- o God tilrettelegging for å få det til
- o Forskjellig fra tradisjonelle rollespill
- o Nyttig – både personlig og profesjonelt
- o Lærerikt – spes refleksjonstiden (det beste – flere poengterer det)

Utfordringer vi opplever :

- Bøyg å se seg selv
- Skulle vært høyere oppmøte
- Få ut prebriefmateriale i tide
- Oppstarten – litt skummelt med kamera
- Tverrfaglige samarbeidet – savner å ha med spesialistene
- Krever litt tilrettelegging for å få med alle – turnus /hektisk post