



# Teamarbeid-ferdighetstrening og pasientsikkerhetskultur

Hvordan kan teamferdigheter bidra til å fremme læring av praktisk ferdigheter og pasientsikkerhetskultur?

Tore Karlsen, ph.d. stipendiat, IHG, NTNU

[tore.karlsen@ntnu.no](mailto:tore.karlsen@ntnu.no)

# Teamarbeid må læres

## 9.3.4 Kompetanse i team

Teamarbeid må til for å gi helhetlige helse- og omsorgstjenester til pasientene. Solid kompetanse i egne fag er en forutsetning for godt teamarbeid. Kompetanse i å arbeide tverrfaglig kommer ikke av seg selv – det må læres. Innlæringen starter i grunnutdanningen og fortsetter i arbeid ved daglig samhandling, simulering og intern opplæring.

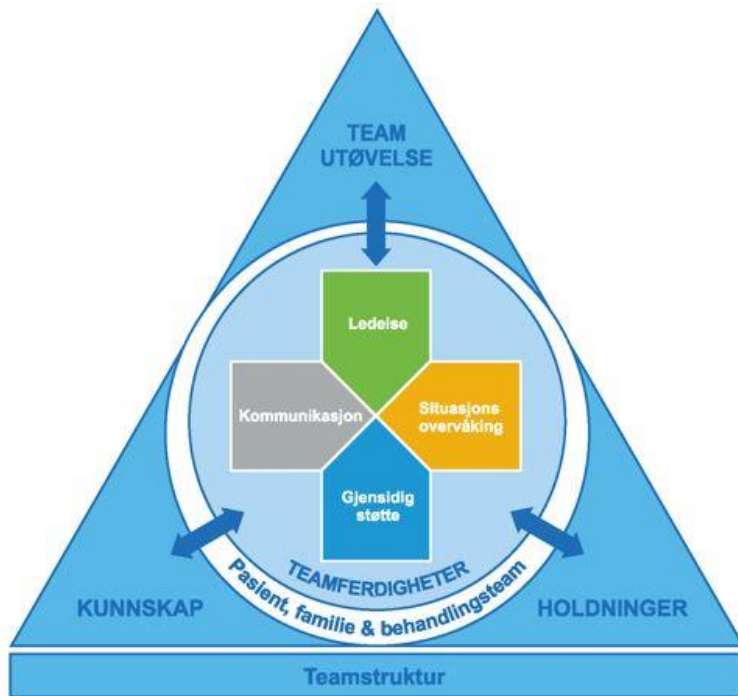
Trening på teamarbeid skal ikke undervurderes som et viktig virkemiddel når ny teknologi og nye innovative tjenestemodeller skal tas i bruk. Det gir et tydelig signal om en besluttet overgang som skal implementeres og gjør personellet trygg på sin egen rolle.



# Teamarbeid og pasientsikkerhet

- Pasientskader inntreffer hos 1 av 10 pasienter i sykehus (WHO).
- Teamarbeid spiller en viktig rolle i årsakssammenheng og i forebygging av uønskede hendelser (Manser, 2009; Reader et al., 2006b).
- Svikt i teamarbeid, eks. kommunikasjon, ledelse, og Human Factors er hovedårsaken til uønskede hendelser (Joint Commission 2016).
- Teamtrening er i liten grad implementert i klinisk praksis og i utdanning av helsepersonell (Rosen & Pronovost, 2013; Aase mfl., 2013).
- •





# TeamSTEPPS<sup>®</sup>

Norge

Teamstrategier og verktøy  
for bedre teamutøvelse  
og **pasientsikkerhet**

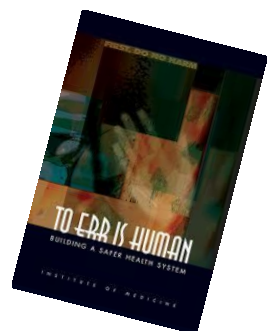


# Hva er TeamSTEPPS?

- Kunnskapsbasert teamtreningprogram
- Fokus på teamstruktur og fire ferdigheter.
  - Kommunikasjon
  - Ledelse
  - Situasjonsovervåkning
  - Gjensidig støtte

“Ikke en ny ting å gjøre, men en måte å gjøre de ting vi allerede gjør - på en annen måte”

# Pasientsikkerhet og teamarbeids aktiviteter og opplæring USA (+Norge)



"To Err is Human" IOM-rapport



1995



Executive Memo fra den amerikanske presidenten



2001

JCAHCs nasjonale mål for pasientsikkerhet



2003



Institute for Healthcare Improvement 100 000 liv-kampanjen

2004



TeamSTEPPS®

2005



Loven om pasientsikkerhet og kvalitetsforbedringer fra 2005

2006

TeamSTEPPS lansert for offentligheten

TeamSTEPPS National Implementation Program startet

2007



Nasjonal implementering av CUSP

2008

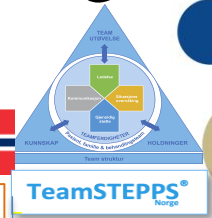
Kampanjen til sentrene for Medicare og Medicaid Services: Partnership for Patients



2011



I trygge hender pasientsikkerhetsprogrammet.no 24/7



TeamSTEPPS® Norge



TeamSTEPPS®

The American Hospital Association Launches AHA Team Training



American Hospital Association®

2016

2018

Medisinsk teamopplæring - teamtrening



Australia.png



belgia.png



canada.png



japan.png



Nederland.png



saudi arabia.png



sveits.png



sverige.png



sør korea.png



Taiwan.png



england.png

# Teamstruktur og 4 teamferdigheter med 17 tilhører

## verktøy / strategier

### Struktur



## 1. Kommunikasjon

- ISBAR
- Rop-ut
- Closed-loop
- I-PASS (Handoffs)

## 2. Ledelse

- Brifing
- Hudling
- Debrifing

## 3. Situasjonsovervåking

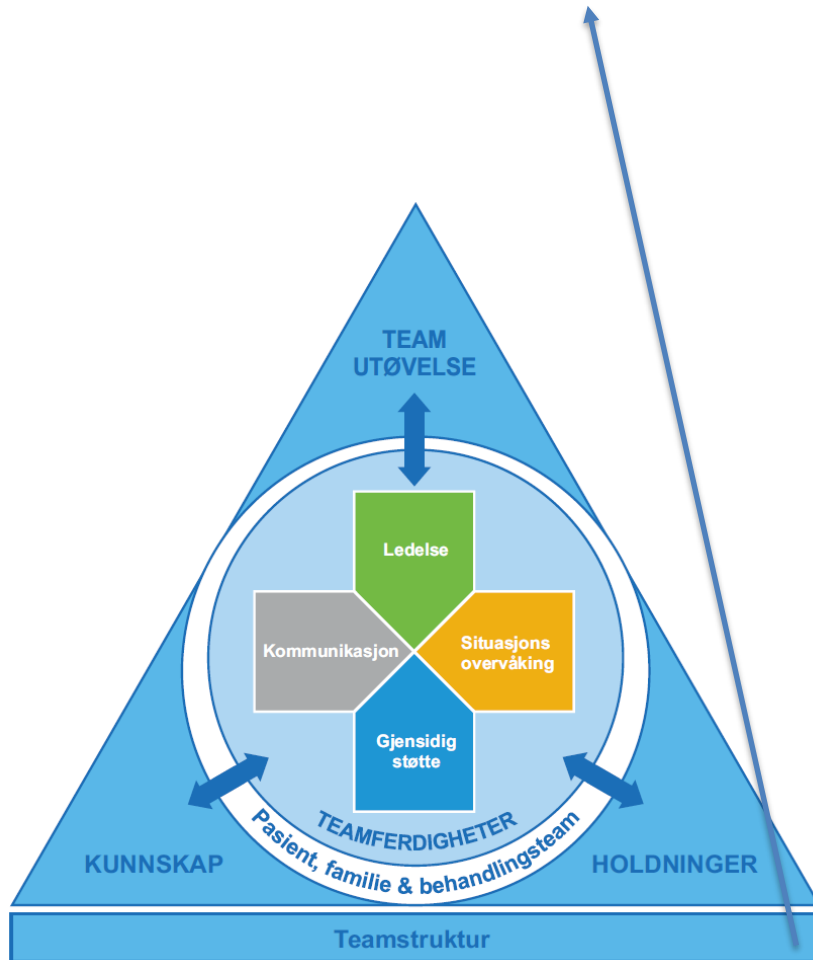
- STEP
- I'M SAFE
- Krysovervåking

## 4. Gjensidig støtte

- Hjelp hverandre med oppgaver
- Gi og motta feedback
- "Tale pasientens sak" og benytte "Tydelig tale" når pasient-sikkerheten er truet
- To gangers bekymringsregelen
- SOS (stop the line!)
- DESK (konfliktløsning)

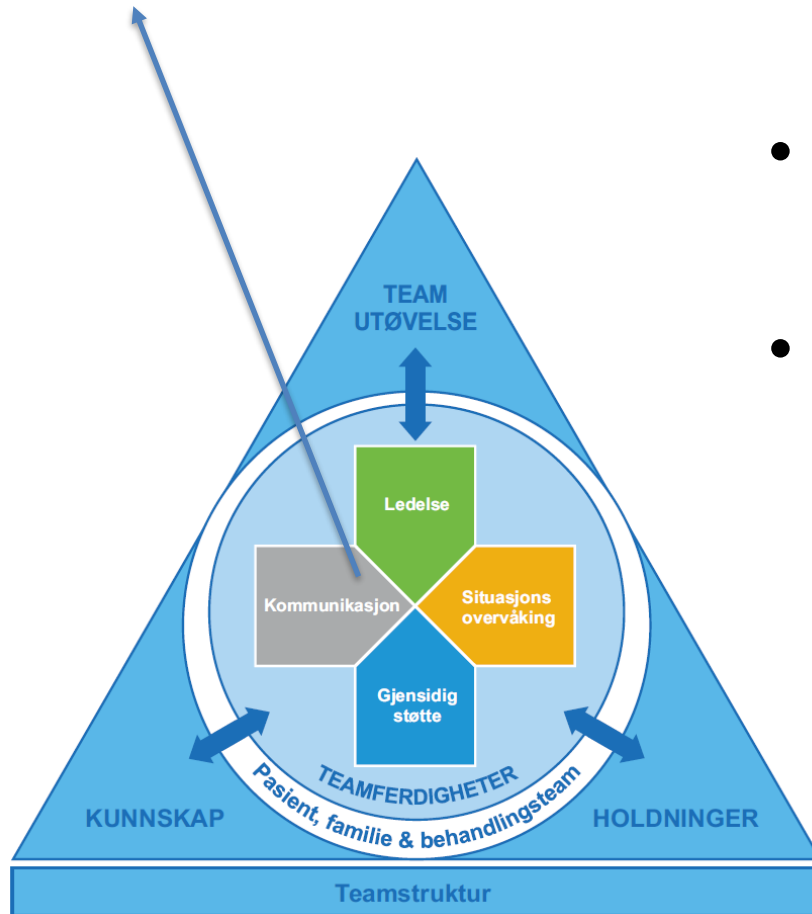


# Teamstruktur



- Pasienten som en del av teamet
- Hva er viktig for deg?

# Kommunikasjon

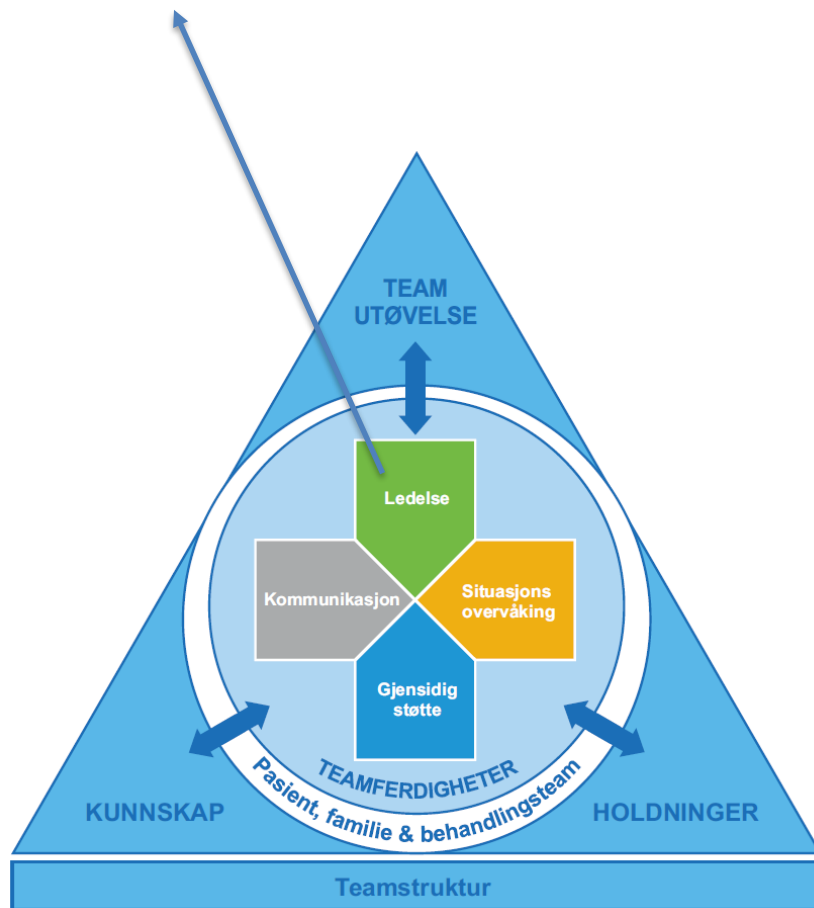


- Strukturert formidling av informasjon
- Bekreftende Kommunikasjon(closed loop)

# ISBAR

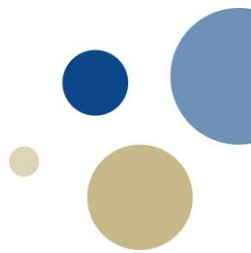


# Ledelse

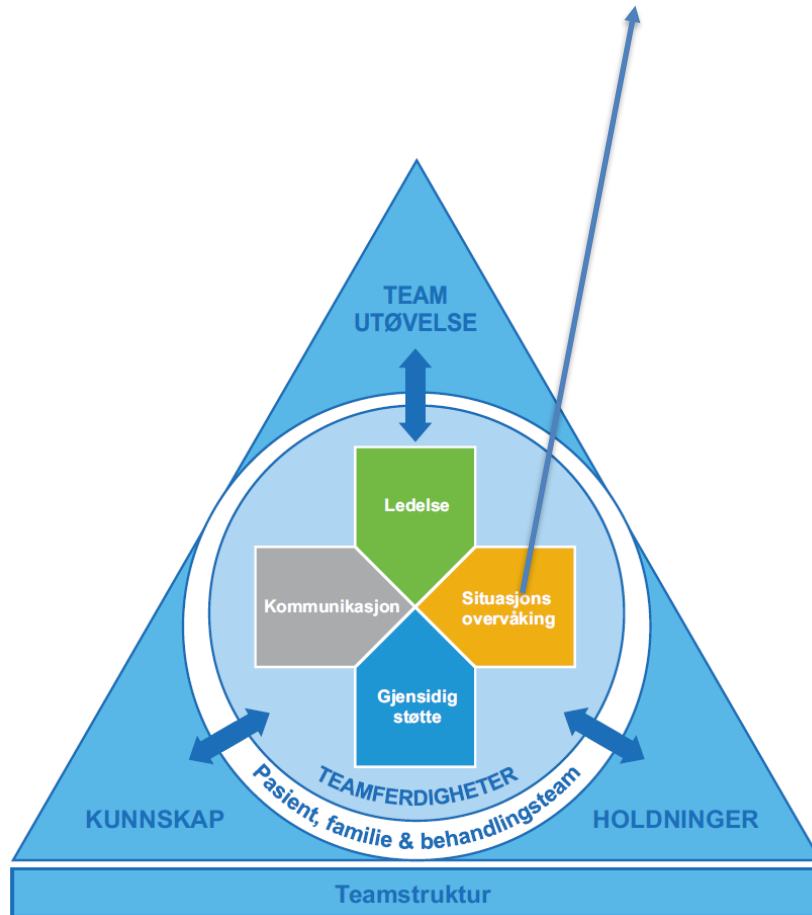


- Brifing og debriefing
- Bruk av team begrepet

# Lenkeøvelse 2



# Situasjonsovervåkning



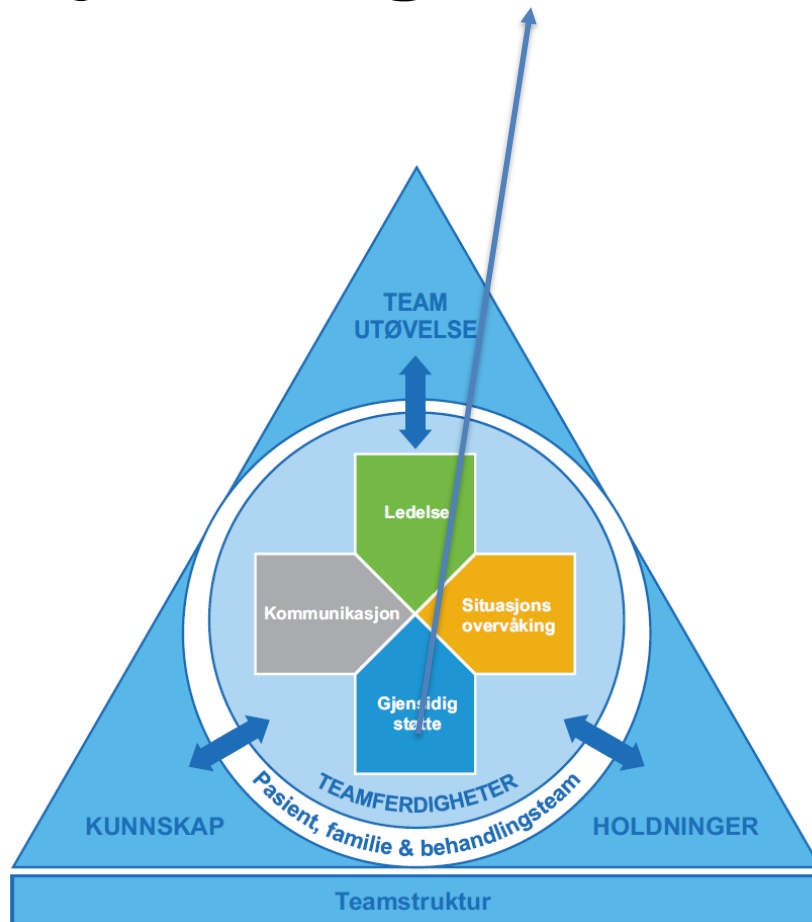
Dele informasjon for å få en felles forståelse av hva som er viktig og hva som skjer i situasjonen? Skaper grunnlag for gjensidig støtte

- Kontinuerlig overvåkning av pasient og omgivelsene (kolleger og rommet)
- Se etter momenter som forebygger at feil oppstår
- Se etter momenter som bidrar til at feil oppstår.

# Hvorfor er det å ha en felles oppfatning viktig?



# Gjensidig støtte



- Respons på situasjonsovervåking
- Gi og motta hjelp
- Gi og motta feedback
- Håndtere uenighet og konflikter



#I risikozonen

TEMA

Tre av ti sykepleiere frykter ukentlig å gjøre feil som skader pasienten

Skam, skyldfølelse og tap av autorisasjon er noen av konsekvensene sykepleiere er redde for.



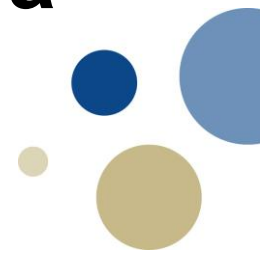
**Skal jeg følge reglene og ha ryggen fri, eller gjøre det som er best for pasienten?**

Vi jobber i en bransje der vi aldri kan ha helt kontroll over liv og død. Følger vi retningslinjene, har vi ryggen fri hvis noe går galt. Men hva hvis vårt faglige skjønn ikke stemmer med retningslinjene?

**– Helsetjenesten er ikke en risikofri sone**

Å snakke om feilene er et godt utgangspunkt for å hindre ny svikt, mener Jan Fredrik Andresen i Helsetilsynet.

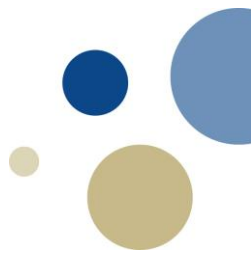
Et sensitivt område med potensiale til å gjøre en stor forskjell for kvalitet og pasientsikkerhet.



Makt  
Respekt  
Motiv  
Timing  
Ord  
Hierarki  
Språk  
Gruppetdynamikk

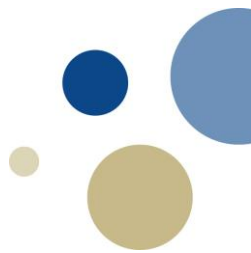
Ytringsklima





# Tre typer oppførsel som utsetter pasienten for risiko

Menneskelige feil	Feil som du ikke vet eller forstår er feil	Du tar en snarvei og følger ikke prosedyre
Hører feil, tolker feil, ser feil	Du mangler kunnskap eller informasjon og ser ikke at du har gjort en feil	Du vet at du gjør feil, men velger allikevel å gjennomføre handlingen



# Tre typer oppførsel som utsetter pasienten for risiko

Menneskelige feil	Feil som du ikke vet eller forstår er feil når du utfører handlingen	Du tar en snarvei og følger ikke prosedyre
Hører feil, tolker feil, ser feil	Du gjør en feil fordi du ikke har kunnskaper/ferdigheter til å gjøre det riktige valget.	Du vet at du gjør feil, men velger allikevel å gjennomføre handlingen
Gjøre personen oppmerksom på at det er gjort en feil og forslag på adferd eller lage systemer som kan forebygge tilsvarende hendelse igjen.	Veiledning- gir deg et bedre kunnskapsgrunnlag for å gjøre riktige valg neste gang	Disiplin. Denne responsen bør reserveres for denne type adferd.

# Lærer vi noe av feedback?

Guidelines: the do's, don'ts and don't knows of feedback for clinical education

Janet Lefroy · Chris Watling · Pim W. Teunissen · Paul Brand

## Prosess

- En samtale mellom to parter.
- Må ha troverdighet og være godt informert.
- Be om feedback

## Innehold

- Individuelt tilpasset
- Forsterk det som var bra
- Hva kan bli bedre- er utelatt.
- Hvordan øke kvaliteten på jobben?
- Spesifikt- som kan gjøres noe med
- Sjekk ut motivasjon for å jobbe med forbedring

# Hjelp Solveig å gi tilbakemelding etter hendelsen.



# Øvelse Feedback.



## Matsituasjon

- Du kommer inn på et pasientrom der en medstudent hjelper en slagpasient med å spise og drikke.
- Du vet pasienten har svelgproblemer og må ha fortykningsmiddel i drikke.
- Din medstudent har ikke hatt i fortykningsmiddel og er i ferd med å gi pasienten tynn drikke. Hva sier du og hvordan?
- Gå samme to og to. Dere skal bytte på å være den som sier i fra og den som blir sagt i fra til.

# Implementering i bachelorprogram sykepleie ved NTNU i Gjøvik



- TeamSTEPPS implementeres i eksisterende opplegg
- Fokus på ferdighetene og hvorfor
- Gradvis innføring og repetisjon
- I tett samarbeid med emneansvarlige og faglærere
- “Ikke en ny ting å gjøre, men en måte å gjøre de ting vi allerede gjør - på en annen måte”
- TeamSTEPPS kan bidra til å gi pasientsikkerhet et innhold
- Forelesninger, simulering, rollespill, fokus i praksisstudiene.



# Student gjennomføring – NTNU



- TeamSTEPPS kurs for studenter i 2.semester
- Bruk av teamferdigheter i simulering
  - økende teamutfordringer
- Forberedelse av praksisveiledere
- Refleksjon rundt teamarbeid i praksisstudiene
- Prosedyretrening
  - Teamstruktur
    - Involverer pasienten (markøren)
  - Ledelse
    - Bruker briefing og debriefing som begrep
    - Rolleavklaring
  - Kommunikasjon
    - Betydning av kommunikasjonstydlig og bekreftende
  - Gjensidig støtte
    - Betydningen av å be om og tilby hjelp
    - Hvordan gi feedback, hvordan ta i mot feedback

# Spørsmål til bevisstgjøring



- Ble informasjon/beskjeden forstått riktig - hvordan vet du det?
- Avklarte dere roller og ansvar?
- Ble du forstyrret?
- Kunne det vært unngått?
- Hvordan var det å ha så mange oppgaver?
  - Kunne flere bidratt?
- Ga dere hverandre tilbakemeldinger på god/mindre god praksis?
  - Vil du ha beskjed om noen ser at du er i ferd med å gjøre en feil?
  - Hva skal til for at du sier fra der noen er i ferd med å begå en feil?

# Implementering i bachelorprogram sykepleie ved NTNU i Gjøvik



- TeamSTEPPS implementeres i eksisterende opplegg
- I tett samarbeid med emneansvarlige og faglærere
- TeamSTEPPS kan bidra til å gi pasientsikkerhet et innhold
- Gradvis innføring og repetisjon
- Forelesninger, simulering, rollespill, fokus i praksisstudiene.

# TeamSTEPPS<sup>®</sup> transformerende **kultur**



- Setter navn på ikke-tolererende oppførsel og etablerer et felles språk
- Bygger bro mellom de forskjellige profesjoner og utvisker uhensiktsmessige hierarkier
- Sørger for undervisning og læring av ferdigheter og handlinger som skal omsettes i praksis
- Forbedrer oppmerksomhetsevnen
- Innlemmer pasienten som et verdifullt teammedlem



# INSTRUKTØRKURS I TEAMARBEIDSPROGRAMMET TEAMSTEPS®

NTNU i Gjøvik tilbyr nå et instruktørkurs i TeamSTEPS®-modellen. TeamSTEPS® er et forskningsbasert samarbeidsprogram utarbeidet for å optimalisere teamarbeid og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten. Programmet er utviklet av Agency of Healthcare Research and Quality (AHRQ) i USA sammen med Departement of Defense (DoD).

## Instruktør-kurs i TeamSTEPS®

Et velfungerende teamarbeid er en nøkkelfaktor innen pasientsikkerhet og sentralt for å kunne tilby helse-tjenester av god kvalitet.

Kurset omfatter kunnskap som er generert gjennom mer enn 30 års forskning på team og teamutøvelse. Programmet legger vekt på at vi jobber i et multi-team system. Det er fire kjerneferdigheter som er viktige: *kommunikasjon, ledelse, situasjonsovervåkning og gjensidig støtte.*

### Om kurset

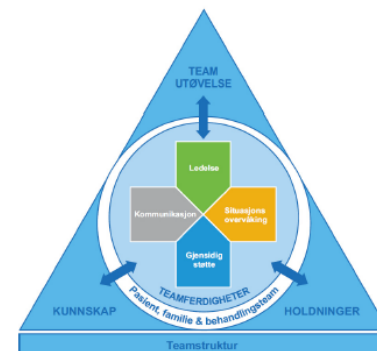
Kurset går over to dager. Dag 1 omhandler innføring i TeamSTEPS® strategier og verktøy. Dag 2 omhandler planlegging og evaluering av TeamSTEPS® kurs, hvordan implementere verktøy og strategier for å skape endring.

### Læringsutbytte

«Train the trainer»-kurset kvalifiserer deltagerne til å kurse andre i TeamSTEPS®, samt å lede/delta videre i innføring av programmet i praksis, f.eks. på egen arbeidsplass.

### Målgruppe

Helsepersonell, ledere og annet nøkkel-personell innenfor alle typer avdelinger i primær- og spesialisthelsetjenesten, og utdanningsinstitusjoner for helsepersonell. Vi anbefaler at 2–3 personer av de aktuelle profesjoner som jobber sammen i team der programmet ønskes implementert, deltar sammen på kurset for å få størst mulig utbytte i.f.t implementering på egen arbeidsplass.



## Fakta

**Dato:** 13. og 14. oktober 2020  
**Sted:** NTNU i Gjøvik  
**Arr:** Institutt for helsevitenskap i Gjøvik  
**Kursavgift** kr 4500,- (inkluderer kursmateriell, lunsj og kaffe)  
**Påmeldingsfrist:** 25. august 2020  
For mer informasjon, skann QR-kode:



Kurset er søkt godkjent med 16 timers tellende til klinisk spesialist i sykepleie av Norsk sykepleierforbund og som godkjent kurs i Den Norske legeforening.

[ntnu.no/ihg/studier](https://ntnu.no/ihg/studier)