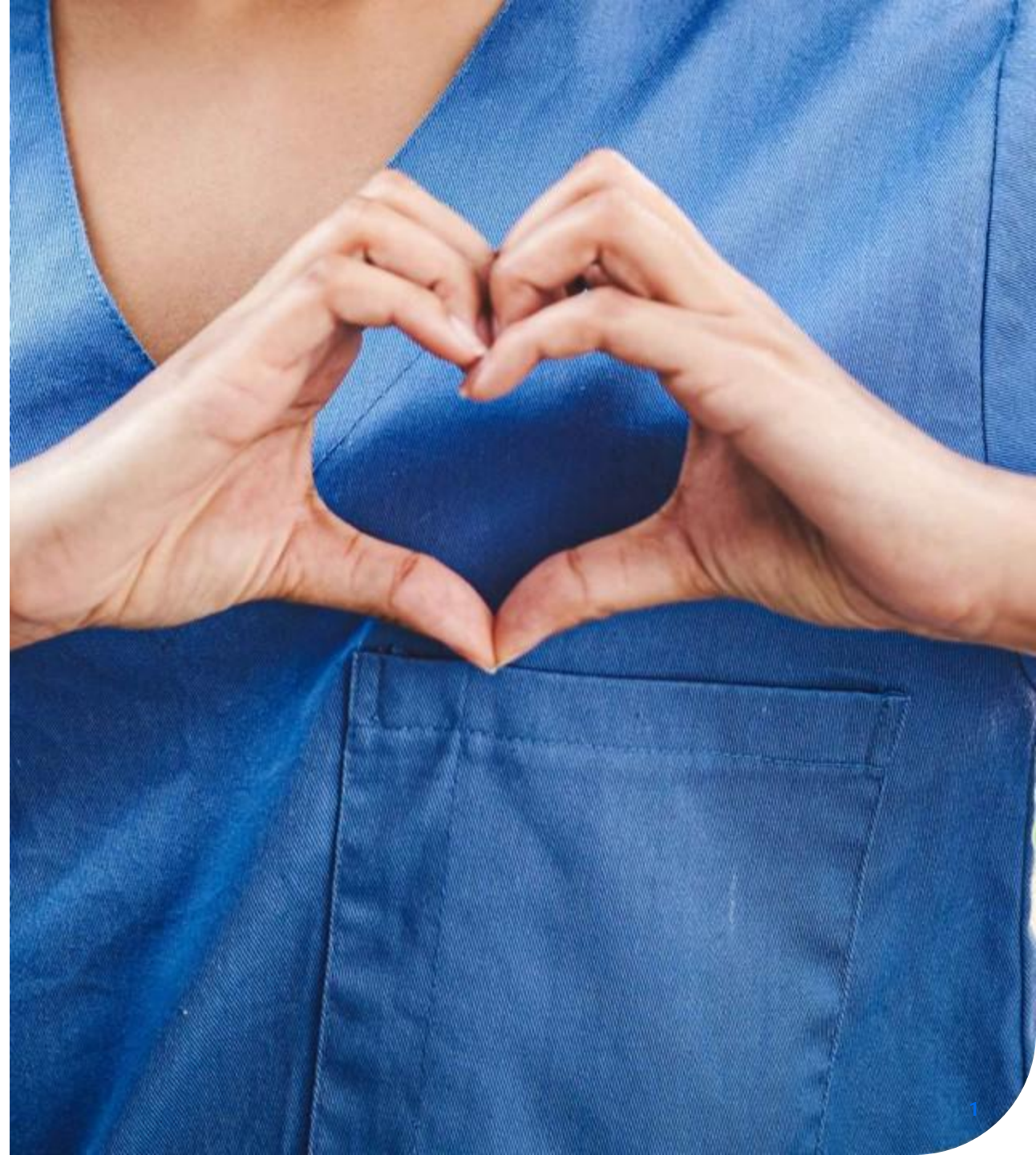


Idéverksted
**Hvordan ta i bruk
guiden for ivaretagelse**

Pasientsikkerhetskonferansen 2025



Medvirkende



Joy Buikema Fjærtøft
prosjektleder, organisasjonspsykolog
pasientsikkerhetsavdeling
Helsedirektoratet



Elisabeth Kehlet
spesialrådgiver
psykologspesialist
Sykehuset i Vestfold



Frank Andersen
leder
Pasientskadeforeningen

Medvirkende



Marte Ween-Velken
overlege ved kvinneklinikken
seksjon for kvalitet og pasientsikkerhet
fagavdelingen
Sørlandet sykehus HF



Vemund Gitlestad
rådgiver
seksjon for kvalitet og pasientsikkerhet
fagavdelingen
Sørlandet sykehus HF



Else Kristin Reitan
kvalitetssjef
seksjon for kvalitet og pasientsikkerhet
fagavdelingen
Sørlandet sykehus HF

Medvirkende



Svein Arne Monsen
anestesilege og klinikkleder
leder i Norsk Anestesiologisk Forening
Universitetssykehuset Nord-Norge



Lars Erik Gimle Degvold
rådgiver helse og mestring
Østre Toten kommune



Turid Fiskevold Sommerstad
HR-rådgiver
Østre Toten kommune



Lill Røisland Nybro
Seksjonsleder Simuleringssenteret OUS
Leder RegSim Sør-Øst

Helsedirektoratet og ressursgruppen

Litt om implementeringsarbeidet

Guiden for ivaretagelse digitalt



Guide for ivaretagelse av pasienter, brukere, pårørende og medarbeidere ved uønskede hendelser

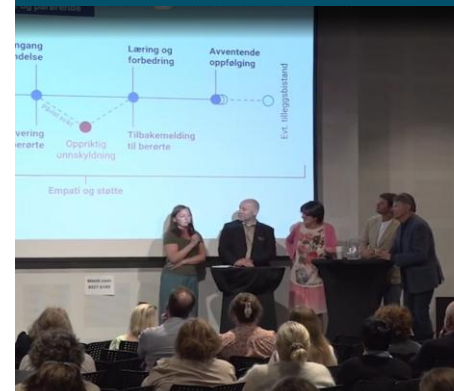
Publisert: 13. august 2024



Innhold

Kapittel 1	
Til leseren	↑
Kapittel 2	
Sammendrag	↑
Kapittel 2.1	
Summary in English	↑
Kapittel 2.2	
Čoahkkáigeassu	↑
Kapittel 3	
Bakgrunn: føringer, utfordringer og faglige begrunnelser	
Kapittel 4	
Del 1 – Ivaretagelse av pasienter, brukere og pårørende	↑
Kapittel 4.1	
God dialog og forventningsavklaring i forkant	↑
Kapittel 4.2	
Åpen erkjennelse og beklagelse når det går galt	↑
Kapittel 4.3	
En oppriktig unnskyldning når hendelsen	↑

Opptak



Huskekort

Handbook for handling incidents, including steps like '1. God dialog forkant' and '2. Åpen erkjennelse og beklagelse'.

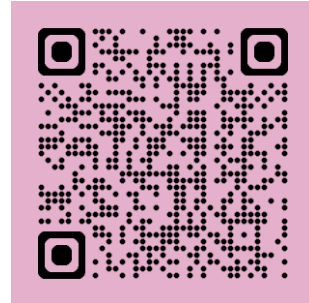
Bestillinger



Andre ressurser

Støtte-materiell egen side





Kulturutviklingsprogram **KULT**

- Opplæring i metoder for å bistå ledere og avdelinger med kulturutvikling
- Samlinger 2 + 2 + 1
- Nytt kull starter i januar. Frist 1. desember



Kull 4 og 5, 2025

Prosjektgruppen → Ressursgruppen

Line Hasund NSF

Joy Buikema Fjærtøft

Jannicke Bruvik POBO

Olav Røise UiO

Jannicke-Mellin Olsen

Patient Safety Movement

Bærum sykehus

Kim Karlsen NPF

Karin Rø

Legeforskningsinstitutt

Frank Andersen PSF

Kari Annette Os

Sina Øyri SUS/UiS

Tone Bovim RVTS-Øst

Nye

Lars Conrad Moe NSF

Elisabeth Kehlet SiV

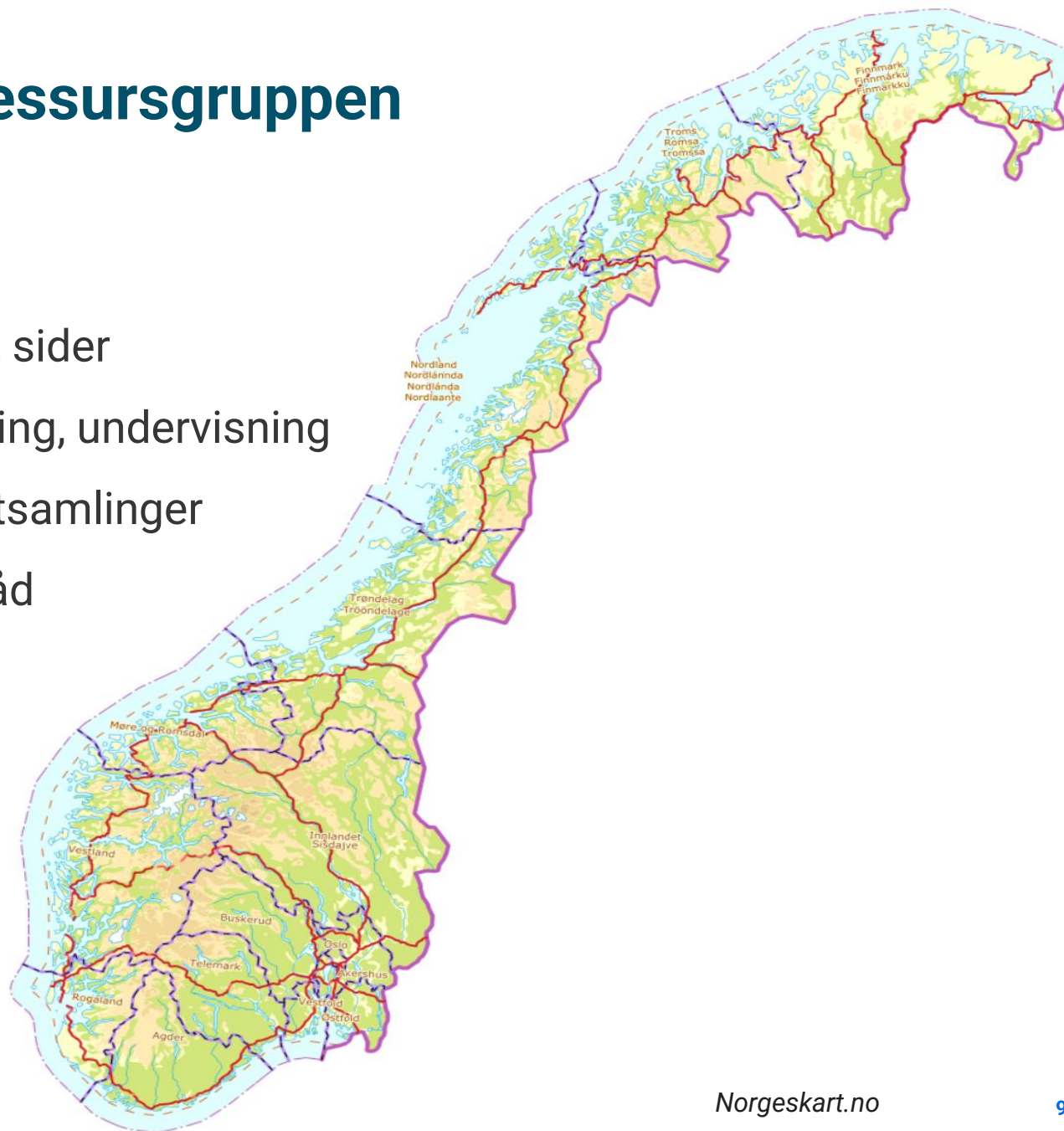
Ida Kristensen OUS



*Kim Karlsen er nå direktør i Alternativ til Vold
Jannicke Mellin-Olsen døde i februar*

Invitasjoner fra hele landet til Ressursgruppen

- Finnmark sykehus til Sørlandet sykehus
- Listene med “oppdrag” fylte 18 power point sider
- Innlegg, panel-diskusjoner, case og simulering, undervisning
- Leder-, profesjons-, verneombud-, tillitsvalgtsamlinger
- Kvalitetsutvalg, arbeidsmiljøutvalg, brukerråd
- Fagkonferanser, pasientsikkerhetsuker
- Sykehus og kommuner, mest det første
- USHT-Utviklingssentre sykehjem og hjemmebaserte tjenester
- Flere grupper samlet



Mange tiltak ute i tjenesten

mange flere kunne vært her i dag



ÖZLEM SAGLANMAK

TRINE DYRHOLM

DET ANDRE OFFERET

EN FILM AV
ZINNINI ELKINGTON

PÅ KINO 30. MAI

Nå tilgjengelig på forskjellige plattformer – YouTube, ViaPlay...





Fredrikstad kino. Fremvisning av filmen i forbindelse Sykehuset i Østfolds Pasientsikkerhetsuka

Foto: Sykehuset i Østfold



Refleksjonssamtale etterpå

Hovedprest i Sykehuset Østfold Torfinn Skarpaas, medisinsk faglig rådgiver og overlege ved ØNH Eirik Mathisen, Overlege bildediagnostikk og kollegastøtte Lars Harald Pederstad, ass.fagdirektør Birgitte Berntsen Brandt og spesialrådgiver i klinikk for psykisk helsevern Kim Sverre Larsen



Vi vil høre fra deg

ivaretakelse@helsedir.no

Brukermedvirkning

Pasientskadeforeningen og Pasient- og brukerombudet



Pasientskadeforeningen

- Stand på Arendalsuka
- Bruker de kanalene vi har!
- Oppfordring:
Inviter **pasientforeninger** og **brukerråd** i kommunene og på sykehus med i implementeringsarbeidet!

Husk brukerstemmen!

Sørlandet sykehus

et systematisk implementeringsarbeid



Implementering av guiden ved Sørlandet sykehus HF

Rådgiver Vemund Gitlestad, Fagavdelingen
Rådgiver/overlege Marte Ween-Velken, Fagavdelingen/Kvinneklinikken
Kvalitetssjef Else Kristin Reitan, Fagavdelingen





Fire innsatsområder

- Uønskede hendelser
- Legemiddelhåndtering
- Overganger
- Struktur og kultur for faglig utvikling

Uønskede hendelser

Roller og ansvar

1. Melder

Alle har rett og plikt til å melde.
Etter at du har meldt en sak kan du alltid følge den i Kvalitetsportalen.



3. Ansvarlig leder

Den viktigste oppgaven for ansvarlig leder er å behandle saken slik at den fører til læring og forbedring. Det innebærer også innhenting av innspill fra andre, inklusive fra andre avdelinger.



2. Nærmeste leder

Meldingen går til nærmeste leder.
Dersom hendelsen skal behandles av en annen leder, sender nærmeste leder den dit.



4. Overordnet leder

Pasienthendelser med faktisk og/eller potensiell konsekvens for pasient som moderat, betydelig eller død, skal også behandles av overordnet leder.



5. Klinikkens kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg (KPU)

De alvorligste sakene, samt saker med læringsverdi på tvers og saker som opptrer ofte, behandles også i KPU.



- Å melde uønskede hendelser skal oppleves som:
 - ønsket
 - trygt
 - vanlig
 - og nyttig
- Oppfølging etter uønskede hendelser skal være en del av den vanlige driften - i åpenhet



- Lederseminar
med deltagelse av Olav Røise
- Digitale ledermøter og enhetsledersamlinger
- Fellesundervisning for legene
- Lokal pasientsikkerhetskonferanse
med deltagelse av Jannicke Bruvik
- Lederopplæring
- Retningslinjer



Kvalitetsnettverket ved SSHF

- September 2024:
 - Gjennomgang av guiden (3 deler – 3 grupper)
- Januar 2025:
 - Identifisere spesifikke råd/anbefalinger som kan implementeres
 - Hvordan kan det implementeres?
- April 2025:
 - Presentasjon av forslag



Guide for ivaretagelse av pasienter, brukere, pårørende og medarbeidere ved uønskede hendelser

Til leseren

Sammendrag

Bakgrunn: føringer, utfordringer og faglige begrunnelser

Del 1 – Ivaretagelse av pasienter, brukere og pårørende

- 1 God dialog og forventningsavklaring i forkant
- 2 Åpen erkjennelse og beklagelse når det går galt
- 3 En oppriktig unnskyldning når hendelsen burde vært unngått
- 4 Involvering av pasienter, brukere og pårørende i gjennomgang av hendelser, læring og forbedring
- 5 Avventende oppfølging

Del 2 – Ivaretagelse av medarbeidere

Del 3 – Ledelse og kultur

Metode og prosess

PDF av rapporten

Empati og beklagelse

- oppmerksom tilstedeværelse
- forståelse for den andres perspektiv
- empati (medfølelse)
- kloke handlinger



Identifiser hvilke styrende dokumenter disse punktene bør innarbeides i

- Lag forslag til hvordan



Uønskede hendelser – pasienter og pårørendes rett til informasjon ved skade eller alvorlig komplikasjon



Guide for ivaretagelse av pasienter, brukere, pårørende og medarbeidere ved uønskede hendelser

Til leseren

Sammendrag

Bakgrunn: føringer, utfordringer og faglige begrunnelser

Del 1 – Ivaretagelse av pasienter, brukere og pårørende

- 1 God dialog og forventningsavklaring i forkant
- 2 Åpen erkjennelse og beklagelse når det går galt
- 3 En oppriktig unnskyldning når hendelsen burde vært unngått
- 4 Involvering av pasienter, brukere og pårørende i gjennomgang av hendelser, læring og forbedring
- 5 Avventende oppfølging

Del 2 – Ivaretagelse av medarbeidere

Del 3 – Ledelse og kultur

Metode og prosess

PDF av rapporten

4. Gode råd om ivaretagelse av pasient og pårørende

«Pasienter, brukere og pårørende har behov å bli møtt med empati og en beklagelse, og for at deres opplevelser og perspektiver blir tatt på alvor. Ivaretagelse innebærer å være til stede med sin fulle oppmerksomhet i møte med de berørte, vise empati og uttrykke forståelse for pasientens, brukerens og pårørendes perspektiv» [Helsedirektoratets guide](#).

God kommunikasjon er viktig. Det har stor betydning at pasienter og pårørende ivaretas på en profesjonell og strukturert måte. Møter der pasient og pårørende blir møtt med åpenhet, ærlighet, respekt, empati og informasjon kan bidra til oppklaring, dempe mulig konflikt og gjenopprette tillitt. Det anbefales å være to helsepersonell til stede. Det bør vurderes om involvert helsepersonell skal være til stede, med mindre pasient og pårørende ikke ønsker det.

- Etabler god kontakt; hils, presenter deg for alle, planlegg samtalen sammen med pasient og pårørende.
- Utforsk pasientens perspektiv; inviter pasienten til å fortelle om sin opplevelse av hendelsen, sjekk forventninger til samtalen.
- Vis empati (forståelse); inviter pasienten til å fortelle eller vise følelser. Uttrykk empati minst en gang ved eksempelvis å bekrefte, anerkjenne eller vise støtte.
- Invester i avslutningen; gi relevant, tilpasset informasjon og sjekk forståelse. Avklar behov for oppfølging og gjør videre avtaler dersom aktuelt.



Guide for ivaretagelse av pasienter, brukere, pårørende og medarbeidere ved uønskede hendelser

Til leseren

Sammendrag

Bakgrunn: føringer, utfordringer og faglige begrunnelser

Del 1 – Ivaretagelse av pasienter, brukere og pårørende

Del 2 – Ivaretagelse av medarbeidere

- 1 Forberedelse av medarbeidere på mestring av uønskede hendelser
- 2 Systematisk fremgangsmåte for ivaretagelse av medarbeidere etter uønskede hendelser
- 3 Kollegastøtte
- 4 Involvering av medarbeidere i gjennomgang av hendelsen, læring og forbedring

Del 3 – Ledelse og kultur

Metode og prosess

PDF av rapporten

Fem grunnprinsipper og en 10-punktsliste

Akuttfasen

1. Avlastningssamtale
2. Tydelig lederstøtte
3. Kollegastøtte
4. Melding av hendelse
5. Oppfølgingsmøter
6. Tilrettelegging ved behov

Oppfølgingsfasen

7. Hendelsesgjennomgang med læringsfokus
8. Håndtering av evt. unnskyldning
9. Avventende observasjon
10. Eventuelt psykologisk eller annen ekstern bistand



Man bør sette 10-punktslisten i system

- Drøft formål
- Lag et forslag til hvordan



Guide for ivaretagelse av pasienter, brukere, pårørende og medarbeidere ved uønskede hendelser

Til leseren

Sammendrag

Bakgrunn: føringer, utfordringer og faglige begrunnelser

Del 1 – Ivaretagelse av pasienter, brukere og pårørende

Del 2 – Ivaretagelse av medarbeidere

- 1 Forberedelse av medarbeidere på mestring av uønskede hendelser
- 2 Systematisk fremgangsmåte for ivaretagelse av medarbeidere etter uønskede hendelser
- 3 Kollegastøtte
- 4 Involvering av medarbeidere i gjennomgang av hendelsen, læring og forbedring

Del 3 – Ledelse og kultur

Metode og prosess

PDF av rapporten

Ny foretaksprosedyre

- Informasjon ut i klinikkene
- Rydding/arkivering av lignende prosedyrer på avdelings- og klinikknivå
- Overgang fra rutinemessig psykologisk debrief til avlastningssamtaler/ kollegastøtte m.m.

SØRLANDET SYKEHUS		Foretaksnivå	Prosedyre
Ivaretagelse av personale etter alvorlige og traumatiske hendelser			Side 1 av 3
Dokument ID: 1.6.4.4-4	Godkjent dato: 01.04.2025	Gyldig til: 01.04.2027	Revisjon: 4.00

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/HMS/Psykososialt arbeidsmiljø

Hensikt

Hensikten med retningslinjen er at medarbeidere som har vært utsatt for **en alvorlig og traumatisk hendelse i arbeidssituasjonen** ivaretas på en god måte.

En slik hendelse kan for eksempel være uventet dødsfall, feil behandling, trusler og vold eller skade/ulykke på pasienter eller medarbeidere.

Ved større ulykker eller katastrofer som krever ekstra oppfølging av medarbeiderne vises til sykehusets beredskapsplaner; Delplan psykososial intervensjon punkt 4.

Ansvar

Nærmeste leder med personalansvar skal følge opp/legge til rette for oppfølging. Enhver ansatt har i tillegg ansvar for å søke hjelp selv når dette er nødvendig.

Bedriftshelsetjenesten ved SSHF kan være behjelpelig som støttepersoner for leder og ansatt. Det kan for eksempel være i form av veiledning, samtale og avklaring av behov for profesjonell hjelp. Ta kontakt med HMS rådgiver i Bedriftshelsetjenesten.

10-punktsliste

Prinsippene for ivaretagelse bygger på en grunntanke om menneskers iboende ressurser, og at den beste responsen i møte med personer i en stressende situasjon eller krise, er å beskytte og styrke deres egne ressurser.

Grunnprinsippene for å møte mennesker i krise er å fremme trygghet, ro, mestringstro, sosial støtte og tilhørighet, håp.

Fremgangsmåten for ivaretagelse kan deles inn i en akutfase, det vil si de første timene og dagene, og en oppfølgingsfase:





Guide for ivaretagelse av pasienter, brukere, pårørende og medarbeidere ved uønskede hendelser

Til leseren

Sammendrag

Bakgrunn: føringer, utfordringer og faglige begrunnelser

Del 1 – Ivaretagelse av pasienter, brukere og pårørende

Del 2 – Ivaretagelse av medarbeidere

Del 3 – Ledelse og kultur

1 Kultur for psykologisk trygghet, åpenhet og læring

2 Ivaretakende ledelse

Metode og prosess

PDF av rapporten

Kultur for psykologisk trygghet, åpenhet og læring

Barrierer som hemmer

Ufeilbarlighet

Hierarki

Individperspektiv

Ufin kommunikasjon

Faktorer som fremmer

Ydmykhet og vekstorientering

Likeverdighet

Systemperspektiv

Respektfull og inkluderende kommunikasjon



Tabellen bør omgjøres til et verktøy man kan snakke om i foretaket

- Lag forslag til hvordan



Guide for ivaretagelse av pasienter, brukere, pårørende og medarbeidere ved uønskede hendelser

Til leseren

Sammendrag

Bakgrunn: føringer, utfordringer og faglige begrunnelser

Del 1 – Ivaretagelse av pasienter, brukere og pårørende

Del 2 – Ivaretagelse av medarbeidere

Del 3 – Ledelse og kultur

1 Kultur for psykologisk trygghet, åpenhet og læring

2 Ivaretakende ledelse

Metode og prosess

PDF av rapporten

Verktøy som kan initiere samtale

Plakat

- Delt ut på lokal pasientsikkerhetskonsferansen
- Henger på sentrale steder i sykehuset – pauserom mv
- Lederne må ta initiativ
- Tar det opp i en vernerunde

Psykologisk trygghet – kjenner du deg igjen?

God kvalitet og pasientsikkerhet avhenger av at du sier fra når du er bekymret. For at du skal våge det, må arbeidsmiljøet ditt være preget av psykologisk trygghet. Hvordan er det hos deg?

Barrierer som hemmer:

1. Ufeilbarlighet

Er vi så flinke at det ikke er lov å gjøre feil?



2. Hierarki

Har vi for stor respekt for autoriteter?



3. Individperspektiv

Skylder vi på enkeltpersoner når det skjer feil?



4. Ufin kommunikasjon

Snakker vi nedlatende og hardt til hverandre?



Faktorer som fremmer:

1. Ydmykhet og vekstorientering

Er vi nysgjerrige på hverandre og interessert i å lære?



2. Likeverdighet

Jobber vi godt tverrfaglig og utnytter vi ulike kompetanser og perspektiver?



3. Systemperspektiv

Erkjenner vi komplekse årsaker til risiko?



4. Respektfull og inkluderende kommunikasjon

Snakker vi åpent og vennlig til hverandre?



Reflekter og diskuter gjerne med dine kolleger!

1 "Guide for hvordan ivareta både pasienter, brukere, pårørende og medarbeidere etter uønskede hendelser" finner du mer utfyllende informasjon.



SØRLANDET SYKEHUS



Guide for ivaretagelse av pasienter, brukere, pårørende og medarbeidere ved uønskede hendelser

Til leseren

Sammendrag

Bakgrunn: føringer, utfordringer og faglige begrunnelser

Del 1 – Ivaretagelse av pasienter, brukere og pårørende

Del 2 – Ivaretagelse av medarbeidere

Del 3 – Ledelse og kultur

1 Kultur for psykologisk trygghet, åpenhet og læring

2 Ivaretakende ledelse

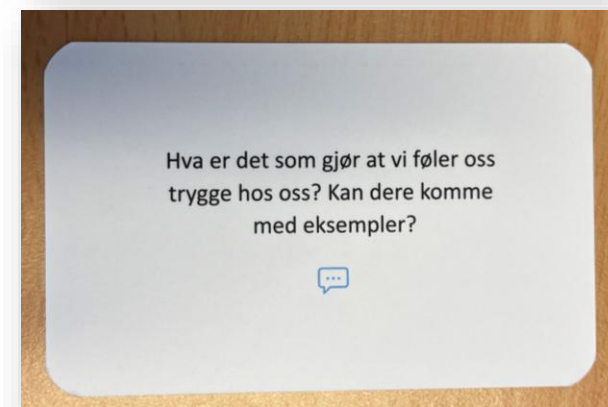
Metode og prosess

PDF av rapporten

Verktøy som kan initiere samtale

Refleksjonskort

- Delt ut på lokal pasientsikkerhetskonferansen
- Spørsmål som inviterer til samtale og refleksjon





- Introduksjon
- Gruppestørrelse
- Motivasjon
- Videre håndtering



Er det noen situasjoner utenfor egen gruppe/egen enhet som gjør at dere føler dere utrygge? Hvilke situasjoner kan det være?



Er det formelle eller uformelle hierarkier i enheten vår eller i organisasjonen som gjør at vi føler oss utrygge?



Tror dere pasienten merker at ansatte her hos oss har psykologisk trygghet? Hvorfor/ hvorfor ikke? Finnes det eksempler?



Universitetssykehus Nord-Norge

om hvordan løfte steinene i sekken - sammen



Foto: A.Andreassen

Som helsearbeider bærer du med deg en ryggsekk. I dag har du fått en stein i den ryggsekken. Den er tung og bære. Etter hvert blir du sterkere og du merker den ikke lengre – du glemmer at den er der. Du vil nok få nye steiner i den sekken men da er du litt sterkere og du vil klare de også»

Jordmor Gøril

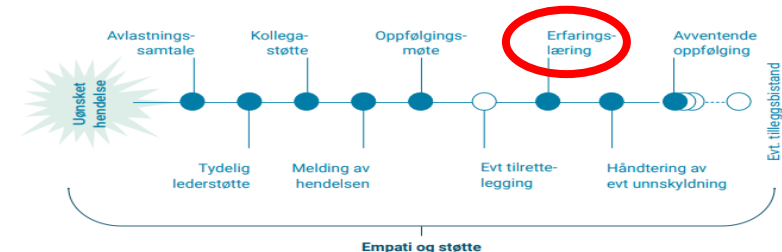


Når det som ikke skal
skje, allikevel skjer



Guide for ivaretagelse av pasienter,
brukere, pårørende og medarbeidere
ved uønskede hendelser

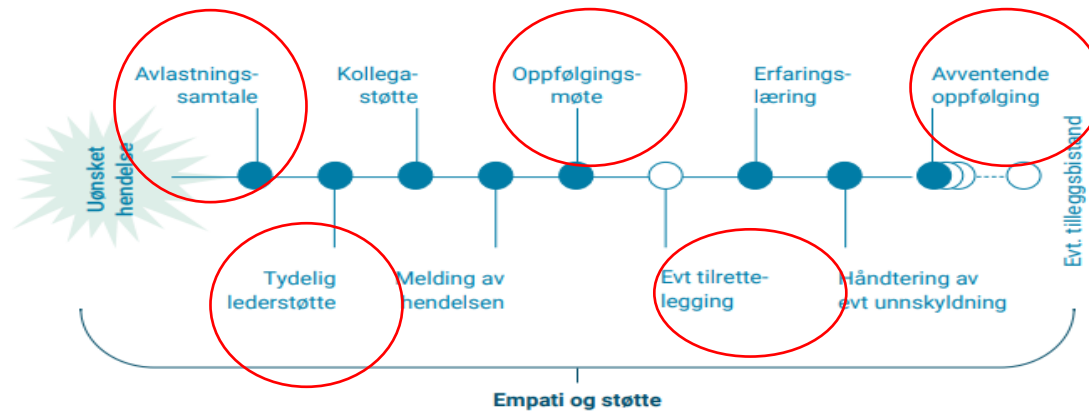
Vi skal melde
Vi skal lære
Vi skal løfte på steinene i sekken -
sammen



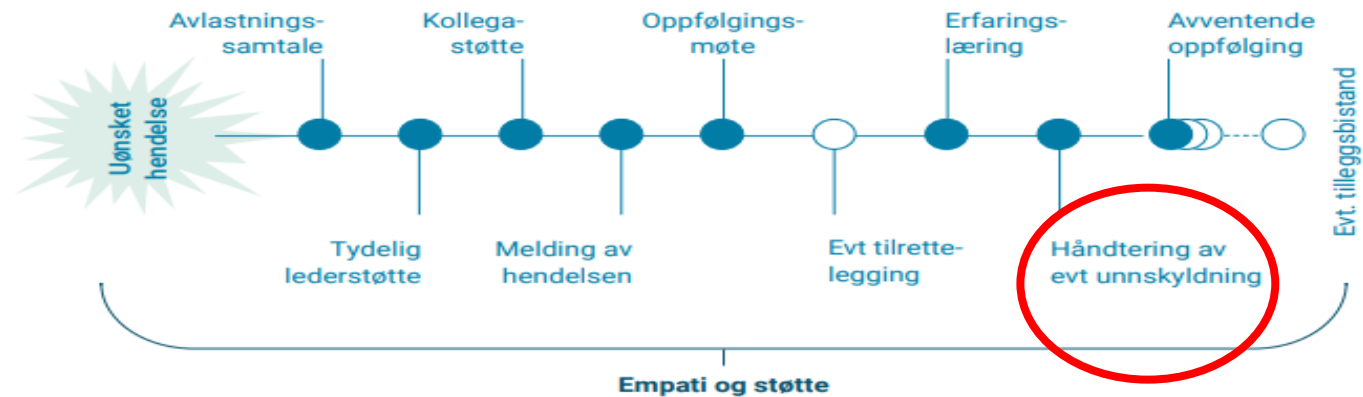
God og (passe)nær ledelse



Wikimedia



Be om unnskyldning!



Når det blir litt for mye intervensjon

- Ønsket om å gjøre noe
- Kravet om å gjøre noe
- Mindre sympatisk I: Nysgjerrighet
- Mindre sympatisk II: Narsissisten
- Minc



Wikimedia

har gjort et marked ut av dette

	Psykologisk førstehjelp Psykososial støtte	Psykologisk debrief	Læringsdebrief Gjennomgang av hendelse
Hensikt	Støtte emosjonelt og praktisk. Fremme opplevelse av trygghet, tilhørighet, mestring, ro og håp.	Hindre ettervirkninger, fremme samhold, normalisering, evt. emosjonell ventilering	Primaært læring og forbedring, men kan også fremme samhold og mestringsopplevelse.
Navn	Psykologisk førstehjelp, psykososial støtte, omsorgsfull støtte.	Psykologisk debriefing, CSID/CISM Critical Incident Stress Debriefing/Management.	After Action Review, TALK, Erfaringsmøte, m fl.
Typisk struktur	Vær oppmerksom på behov for støtte. Lytt til den berørte. Bistå med praktisk hjelp og kontakt med det naturlige nettverket (WHO).	Fakta, tanker, sanseinntrykk, reaksjoner, normalisering, fremtids-planlegging (Dyregrov).	Hva var intensjonen/ planen? Hva skjedde? Hva lærte vi? Hva gjør vi nå? Hvordan deler vi dette videre? (Baird)
Fag	Klinisk psykologi, Krise- og katastrofehåndtering, Traumatisk stress.	Klinisk psykologi, psykoterapi, Kris- og katastrofehåndtering, Traumatisk stress.	Team/organisasjons-fag, lærende organisasjon, militær praksis, pasientsikkerhet, medisinsk utdanning, simuleringstrening.
Evidens	Bredt anbefalt. Evidens-informert, men behov for flere studier av høy kvalitet.	Studier viser ofte bias og mangler kontrollgrupper. Cochrane, NICE og WHO fraråder, mulig negativ effekt.	Godd dokumentert for resultatforbedring, inkl. oversiktsstudier.

Østre Toten kommune

starter med i varetakelse av medarbeidere

Erfaring fra bruk av guiden for ivaretagelse etter uønskede hendelser

Ansattperspektivet



Østre Toten
kommune



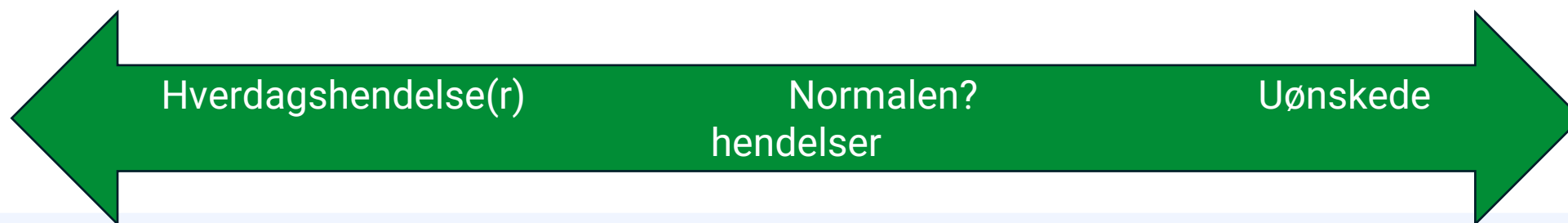
Foto: Østre Toten
Brann og redning

Når hverdagen endrer seg.... Men når skjedde det?

Korttidsavdelingen opplever økende antall dødsfall og yngre pasienter med diagnoser med dårlige prognoser.

Ansatte opplever stor belastning ved å håndtere krevende situasjoner over tid. Pårørende med komplekse familieforhold. Pasientene kommer ofte i dårligere tilstand fra hjem eller sykehus, og flere er i aktiv behandling med HLR+, noe som krever en helt annen akutt beredskap enn ved palliative pasienter.

Tilrettelagte tjenester yter bistand til enkelte tjeneste-mottakere som til tider kan framvise adferd som utløser fysiske skader på ansatte, som igjen utløser frykt for å møte på jobb. Andelen brukere med denne type adferd har økt over tid.



Hvordan har vi jobbet



Arbeidsgruppe:

Brannsjef

Oppvekst og velferd

Helse og mestring

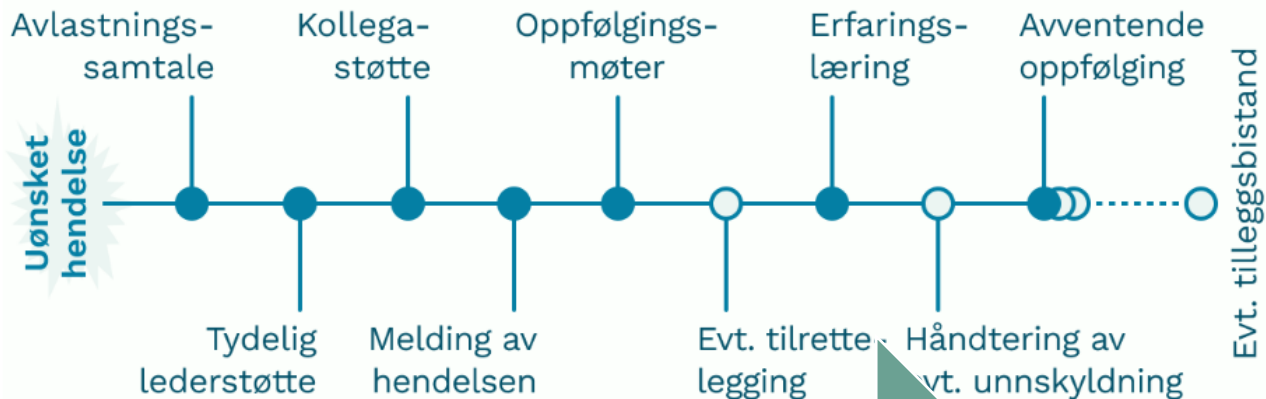
HR

Hovedverneombud

Mål for systemet

- Gi et rammeverk som kan tilpasses ulike kommunalområder
- Tydeliggjøre hva som er «normale» hendelser
- Bidra til robuste og motstandsdyktige ansatte og ledere
- Bidra til at nødvendige beredskapsplaner etableres der det er behov

Hva er vårt fokus



For alle ansatte

Kompetanse:

Grunnleggende forståelse av hva uønskede hendelser er, eks vold og trusler, pasient og bruker hendelser. (forstå risiko)

Gruppepsykologisk trygghet for å sikre et godt og trygt arbeidsmiljø

Hva det betyr den ansatte å jobbe med mennesker

Gjennomgang og forståelse av rutiner

Ferdighetstrening

Avvik- og forbedringsarbeid

For ledere

Kompetanse:

Ferdighetstrening på ledere:

Samtaletrening iht. punktliste

Utarbeide nødvendige rutiner for egen enhet knyttet til uønskede hendelser

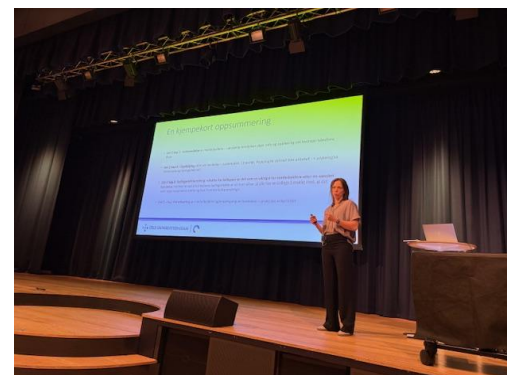
Gi opplæring i kollegastøtte

Sykehuset i Vestfold

Implementering på tvers av linjene

Guiden i Vestfold - på tvers av linjene

- Forum for rus og psykisk helse
 - Sykehuset og alle kommunene, fagdag for ledere og medarbeidere
- Helsepedagogikk kurs i regi av USHT
 - Målgruppe: Ansatte i sykehus og kommunene



PROGRAM FOR DAGEN

Tidspunkt	Tittel/tema	Ansvar/foredragsholder
08:00 – 08:30	Registrering og mingling	
08:30 – 08:45	Innledning og velkommen	Terje Grotle
08:45 – 09:30	Hvorfor en guide for ivaretagelse?	Olav Røise
09:30 – 09:45	Pause	
09:45 – 10:30	InstuKid betydningen av reparasjon	Johanne Rogndal
10:30 – 10:45	Pause	
10:45 – 11:30	Ledelse og kultur	Kim Edgar Karlsen
11:30 – 12:15	Lunsj	
12:15 – 12:45	Å si unnskyld eller beklage	Elisabeth Kehlet
12:45 – 13:00	Pause	
13:00 – 13:45	Ivaretagelse av medarbeidere	Ida Solveig Gausmel Kristensen
13:45 – 14:00	Pause	
14:00 – 14:45	Ivaretagelse av medarbeidere	Ida Solveig Gausmel Kristensen
14:45 – 15:00	Plenum / avslutning	Frøde Hestnes og Hilde Tafjord

Sykehus - forankring i ledelse

- Del 3: Ledelse og kultur
 - Drøftingsspørsmål til lederne:
 - «Hvordan ser dette ut hos deg?»
 - «Hva kan du gjøre annerledes?»
- Del 2: Ivaretagelse av medarbeidere
 - Forelesning
- Del 1: Ivaretagelse av pasienter og pårørende
 - Forelesning
 - Case



System for opplæring av ansatte, ferdighetstrening

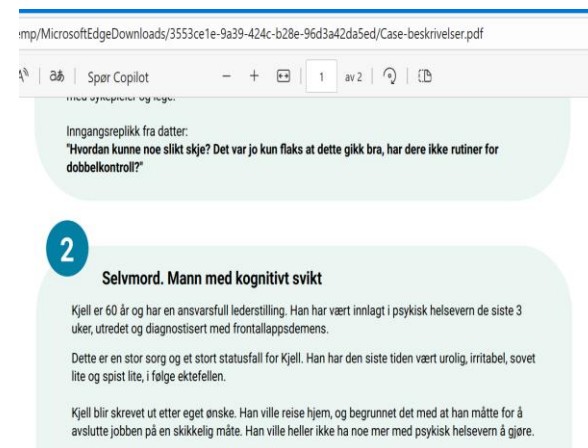
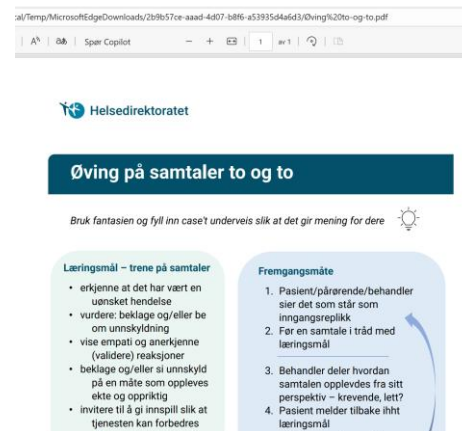
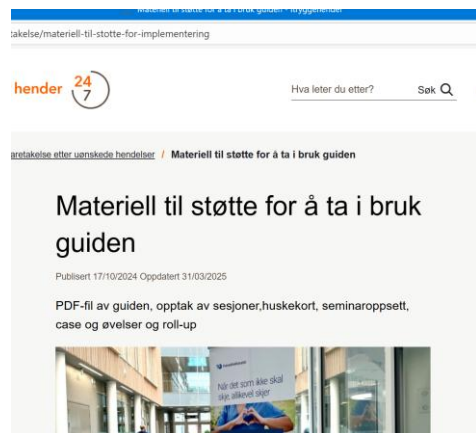
- Psykisk helsevern og TSB
- Grupper på 3 i workshop 4 av SIMPLE



Solli DPS



- Tilsvarende oppgave som tilgjengelig fra Helsedirektoratet



Simuleringstrening

stort potensiale og simuleringssentrene kan være samarbeidspartner

MedSim konferanse juni 2024

Storskala-simulering

Samtaler med pasienter og
pårørende etter uønskede hendelser



Vi må trene for å bli gode!

Simuleringstrening bidrar til å skape kultur for kontinuerlig læring og utvikling



iStock
Credit: Shutter2U

Helsefaglig simulering

Realistisk trening og refleksjon
over iscenesatte hendelser fra
klinisk arbeid

Treningen ledes av utdannede
fasilitatorer



FREEP!K
Credit: Viktor

Hva kan vi trene på?

Fra guiden for ivaretagelse av brukere, pårørende og medarbeidere ved uønskede hendelser:

- Samtaler med pasienter, brukere og pårørende etter uønskede hendelser
- Leder- og kollegastøttesamtaler
- Læringsdebrief (gjennomgang av hendelser)



stock.adobe.com
Copyright: Mikhaylovskiy

Er du nysgjerrig - ta kontakt!

Spesialisthelsetjenesten:

Linker til de fire regionale koordinerende enhetene for simulering finnes her:

www.interregsim.no



stock.adobe.com
Copyright: Alexandr Vasilyev



@sim_oslo #simoslo

Oppgave ved bordene

MÅLGRUPPER

POLITISK
LEDELSE

TJENESTEN
↑
↓
BRUKERE

LEDERE

MEDARBEIDERE

PÅ TVERS AV
SEKTORER
BRANN POLITI
SKOLE

SYKEHUS
↑
↓
KOMMUNE

BRUKERE

PASIENTER
PÅRØRENDE

BEFOLKNING-
GENERELT

VERNEOMBUD

TILLITS-
VALGTE

KVAL/PAS.

↑
↓
HR/BHT/HMS

ARENAER

PROFESJONS-
SAMLINGER

LEDER-
MØTER

KONFERANSER
PASIENTSIKKER-
HETS DAG/UKE

KVALITETS-
UTVALG

VERNEOMBUD-
SAMLINGER

AMU
ARBEIDSMILJØUTV.

TILLITSVALGT-
SAMLINGER

BRUKER-
RÅD

FAGDAGER
FAGSAMLINGER

SOSIALE
MEDIER

DIGITALE
MØTER
SAMLINGER

TILTAK

REVIDERE
PROSEDYRER

ARBEIDS-
GRUPPER

PANEL-
DISKUSJON

INNLEGG
PRESENTASJONER

PLAKAT

REFLEKSJONS-
KORT

CASE

E-LERING

RESSURSER
OG
BISTAND

NETTSIDE

1 TRYGGE HENDER

RESSURS-
GRUPPEN

SIM -
SENTRENE

USHT

UTVIKLINGSENTRENE
FOR SYKEHJEM
OG HJEMMER TIL

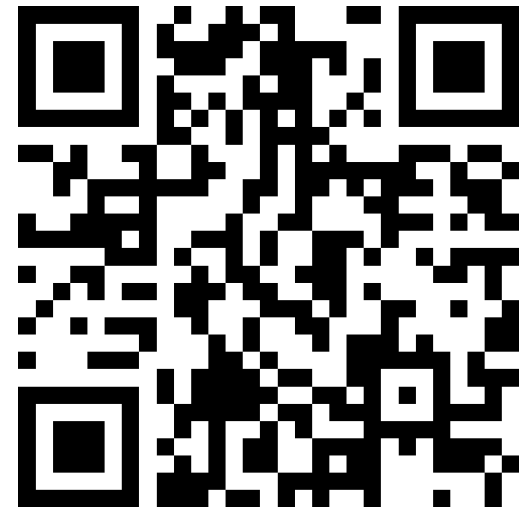
HDIR

KULT

Oppgave

Hvilke ideer har du for
hvordan gå videre med å ta i bruk guiden der du jobber?

1. Individuelt: Ta en kikk på de gule lappene på veggen og tenk litt for deg selv først.
2. I grupper av 3 – 4: Diskuter og del ideer
3. Skriv inn i Slido fortløpende



Svar på Slido

etter kort gruppearbeid

Hvilke ideer har du for hvordan gå videre med å ta i bruk guiden der du jobber?

- Anonymous

Forankring i toppledelse og implementering av modell til felles bruk i foretak
- Anonymous

Etablere kollegastøtteordning og oppfordre til bruk av kollegastøttene.
- Anonymous

Design gode scenarioer der helsepersonell får mulighet til å øve på utfordrende samtaler, simulering. Kan gi økt handlingsberedskap i forhold til å møte pasient/ pårørende/ kollegaer med ulike reaksjoner.
- Anonymous

Må ta det med min leder, som igjen må tas opp med ansatte i avdelingen
- Anonymous

Presentere guiden i relevante fora
- Anonymous

Anbefalingene i guiden kan brukes også utenfor helsetjenesten!
- Anonymous

Miljø arbeid så det øker psykologisk trygghet slik at hendelser meldes

- Anonymous

Brukte kortene. Må ha kjøreregler for bruk. Hva sier dere i intro. Hvordan sikre psykologisk bruk når du bruker kortene
- Anonymous

Bydde det inn i eksisterende prosedyrer
- Anonymous

Samarbeid
- Anonymous

Snakke sammen
- Anonymous

Bedre system for å fange opp hvilke hendelser man bør gå dypere inn i
- Anonymous

Workshops i ulike fora; personalmøter, ledermøter, kval.utvalg, mm
- Anonymous

Bruke refleksjonskort i arbeidshverdagen.
- Anonymous

Arbeider med e-lærings kurs i psykologisk førstehjelp.
- Anonymous

Det må være lederforankret, inklusiv simulering.
- Anonymous

I en stor organisasjon som et universitetssykehus kan det være fornuftig at sentrale ledere med beslutningsmyndighet setter det på agendaen og viser retning og mål.
- Anonymous

Flott eksempel fra Østre Toten
- Anonymous

Simulering for ledere
- Anonymous

Henge opp plakat
- Anonymous

Lederutviklingsprogrammet inkl. Trening

Hvilke ideer har du for hvordan gå videre med å ta i bruk guiden der du jobber?

Anonymous

- Nettverk for instruktører og fasilitatorer innenfor simulering, samt nettverk for etikkveiledere - enkle simuleringer slik som på Medsimkonferansen
- Egen enhet - refleksjonskort om psykologisk trygghet
- Presentere guiden og praktisk bruk av guiden i relevante fora

Anonymous

- Vi er avhengig av å få tilbake info om skader vi har påført pasienter for at vi kan gå videre med slike hendelser.

Anonymous

- Lederforankring

Anonymous

- Lære ledere å være proaktive

Anonymous

- Lederopplæring

Anonymous

- Koble på HR/personal i kommunene

Anonymous

- Jobbe med kultur, innlegg i avdelingene

Anonymous

- Jobbe med kultur

Anonymous

- Refleksjonskortene

Anonymous

- Leder implementering er viktig

Anonymous

- Bruke kort for lavterskel samtaler

Anonymous

- Lederforankring
- Psykologisk trygghet

Anonymous

- Simulere på vanskelige samtaler, i forkant. Og ta med yngre kolleger på vanskelige samtaler, så de kan lære av det!

Anonymous

- Bruk kortene i møte med ansatte, leder, TV og VO. Det vil kanskje bidra til en bedre forståelse av verdien trygghet,systematikk og ikke minst ansvaret hos ledere for å ivarta arbeidsmiljøet.

Anonymous

- Leder forankring gjennom bl a Informasjon til ledergruppe



