

Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester Vestfold

Samtrening

Erfaringer fra pilot i Sandefjord kommune 2022-2024



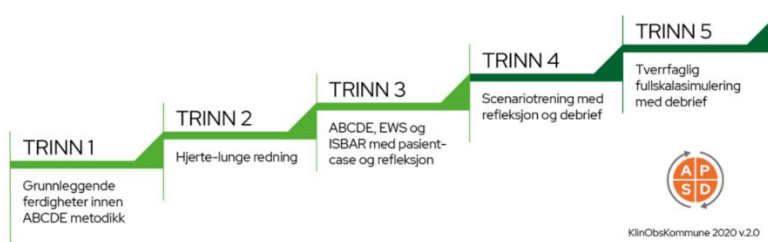
2022-2024

Innhold

Innledning.....	3
Pilot samtrening.....	3
Finansiering	3
Arbeidsgruppe	3
Mål	3
Tiltak	3
Målgruppen	4
Kriterier for å delta.....	4
Praktisk gjennomføring	4
Suksesskriterier	4
Fallgruver.....	5
Evaluering	5

Innledning

Implementering av KlinObsKommune modellen, trinn 1-3, ble utført som et implementeringsprosjekt i Vestfoldkommune i perioden 2020-2024 i regi av Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenesten i Vestfold (USHT-V)



Modellen er utarbeidet av flere utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester på oppdrag og i samarbeid med Helsedirektoratet (1).

På trinn 1-3 simulerer ansatte på praktiske ferdigheter og systematisk observasjoner samt bruk av verktøy NEWS og ISBAR. På trinn 4-5 samtrenes det på tvers av faggrupper og helsetjenestenivåer. Det er en fasilitator med kurs (TTT-kurs eller lignende) som har ansvar for simuleringen på trinn 4-5.

Utdanning av fasilitator er et samarbeid med sykehuset. Det er utdannet 20 fasilitatorer i 2024 fordelt på kommunene.

Pilot samtrening

I perioden 2022-2024 ble det gjennomført en pilot på trinn 4-5 i Sandefjord kommune. Ansatte fra ambulansetjenesten, legevakten, hjemmetjenesten og sykehjemmet deltok i samtreninger med felles læringsmål.

Finansiering

Prosjektet ble finansiert av Statsforvalter i Vestfold og Telemark, egeninnsats fra Sandefjord kommune og ambulansetjenesten forfristilling av ansatte.

Arbeidsgruppe

- ✓ Henriette Ruud, prosjektleder i USHT-V
- ✓ Else Dalen, fasilitator og leder ferdighetssenteret i Sandefjord kommune og USHT-V
- ✓ Gunnar Andersen, fasilitator og fagleder ambulansestasjonen
- ✓ Glenn-Tomas Ekvoll, ambulansarbeider

Mål

Sikre at pasienter i akuttkjeden i Vestfold mottar riktig behandling og behandles på beste effektive omsorgsnivå.

Tiltak

Alle aktører i akuttkjeden samtrenes sammen om en case med felles læringsmål

Målgruppen

- ✓ Målgruppen var ansatte med pasientnære oppgaver i akuttkjeden.
- ✓ Kommunen: Helsefagarbeidere, leger og sykepleiere/vernepleiere
- ✓ Ambulansetjenesten: ambulansesarbeidere og 2. års lærlinger

Kriterier for å delta

Kriterier for å delta på en samtrening var at deltakere skulle ha ferdigheter og sertifisering på trinn 1-3:

- Ferdigheter for å utføre ABCDEF og bruke ISBAR
- Hjerte-lunge-ferdigheter (HHLR)
- Gjennomført proACT kurs eller lignende med å bruke av NEWS og ISBAR i simuleringer

Praktisk gjennomføring

Det ble gjennomført 21 samtreninger med 170 ansatte. På hver samtrening var det ansatte fra hjemmetjeneste, sykehjem eller legevakt og ambulansetjenesten for å trene på samhandling og kommunikasjon. Det ble også gjennomført samtrening med fastleger/legevaktsleger, legevakt og ambulansetjenesten. Scenariet her inkluderte en hjertestans slik at legene fikk trent på HHLR-samtidig.

På en samtrening var det seks til åtte deltakere fordelt på seks ansatte fra kommunen og to fra ambulansetjenesten. På noen samtreninger var Akutt Medisinsk Kommunikasjonssentral (AMK) også deltakere. Samtreningene ble lagt til tidspunkt som var gjennomførbare for tjenestene.

- ✓ 08.30-11.00 Sykehjem eller legevakt
- ✓ 12.00-14.30 Hjemmetjenesten

Samtrening ble gjennomført to dager pr. måned med to samtreninger pr. gang. Sykehjem og legevakt samtrenet på eget tjenestested, mens hjemmesykepleien samtrenet på ferdighetssenteret på Sandefjord Medisinske Senter.

Fasilitator fra kommunen, Else Dalen, jobber både på legevakten og ferdighetssenteret. I begynnelsen representerte hun legevakten som fasilitator. Det siste året har en til to ansatte fra legevakten deltatt i samtreningene med hjemmetjenesten, siden disse foregår i samme bygg og etasje som legevakten, noe som gjør fristilling fra legevakten ofte unødvendig.

Suksesskriterier

- ✓ Kriteria for å delta på samtrening
- ✓ Tydelig bestilling og forventninger til deltakerne
- ✓ Felles læringsmål som er tilpasset alle aktører
- ✓ Relaterbare og fleksible caser
- ✓ Fast fasilitator team
- ✓ Evaluering fra deltakere etter hver samtrening
- ✓ Gjennomføres i kjent omgivelser
- ✓ Skape psykologisk trygghet i gruppa

- ✓ Samtale før samtreeningen om de aktørenes hverdag og forventningsavklaringer

Fallgruver

- ✓ Deltakere ikke møtte som planlagt
- ✓ Vanskelig å gå fra avdeling pga driftsoppgaver
- ✓ Ustrukturert påmelding til deltakelse fra leder/koordinator

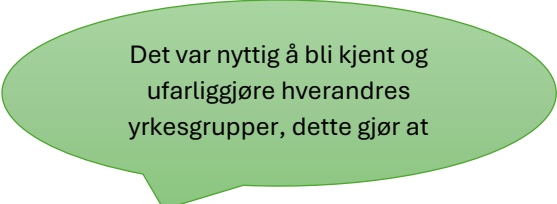
Evaluerings

Det ble det første året gjennomført en evaluering fra alle deltakerne, både for å få frem opplevelser og nytten av samtreeningen og forbedringsmuligheter av selve samtreeningen.

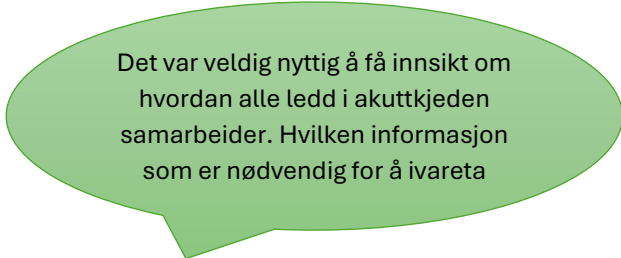
Før samtreeningen ble deltakerne spurt om hva som kunne forbedres i samarbeidet med kommunehelsetjenesten og ambulansetjenesten. De gjentakende svarene var:

- ✓ Bedre kommunikasjon
- ✓ Klarere forventningsavklaring i møte med hverandre
- ✓ Økt respekt for hverandre
- ✓ Mer og bedre samarbeid

Utsagn fra deltakere:



Det var nyttig å bli kjent og ufarliggjøre hverandres yrkesgrupper, dette gjør at



Det var veldig nyttig å få innsikt om hvordan alle ledd i akuttkjeden samarbeider. Hvilken informasjon som er nødvendig for å ivareta

Evaluerings viste at samtreeningene var nyttig for alle de involverte. De fikk en bedre forståelse for hverandres hverdag og situasjon, som gjorde at observasjoner og kommunikasjon ble bedre, både for pasient og ansatte. De involverte opplever en bedre kommunikasjon og samarbeid i hverdagen.

Ifølge ambulansesjef på sykehuset i Vestfold i 2024, Torbjørn Lia, var det før pilotprosjektet mange kommunikasjonsavvik mellom helsepersonell i ambulansetjenesten og Sandefjord kommune. Etter at pilotprosjektet ble gjennomført, ble antallet kommunikasjonsavvik redusert.

Referanser

(1) KlinObsKommune. (2020) <https://www.utviklingssenter.no/klinisk-observasjonskompetanse>