



Fasilitatorkurs i Helse Fonna

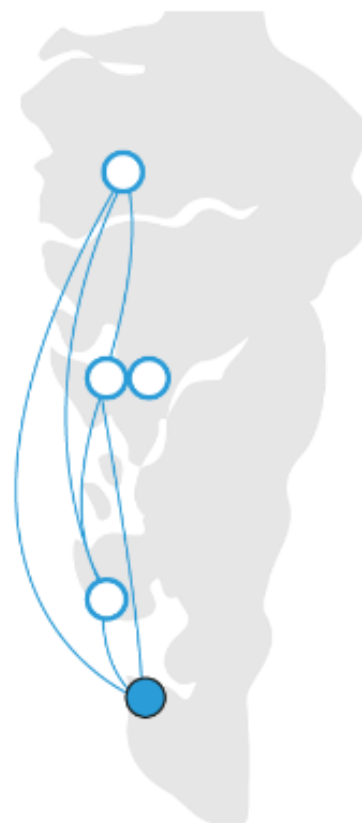
Foto: Eirik Dankel

RegSim Vest

ÅRSRAPPORT 2021

FERDIGSTILT AV: SIGRUN ANNA QVINDESLAND

SAMMENDRAGSBISTAND: CHRISTIAN SØREIDE



Innhold

Sammendrag for 2021	2
Mandatpunkt 1: Infrastruktur og system	3
Mandatpunkt 2: Kompetanse for høy kvalitet	6
Mandatpunkt 3: Kartlegge aktivitet	9
Mandatpunkt 4: Utveksling og deling i Helse Vest.....	10
Mandatpunkt 5: Samle fagmiljøene med bruk av simulering	11
Mandatpunkt 6: Evaluering og forskning	12
Mandatpunkt 7 & 8: Samarbeid med enheter og aktører	14
Mandatpunkt 9: Nasjonalt og internasjonalt samarbeid	15
Tanker om 2022	17
Ekstraordinært: Bruk av simulering og ferdighetstrening ifm. COVID-19	18
Økonomi:	19

Sammendrag for 2021

Årsrapporten er organisert etter [Mandatpunktene til RegSim](#). Hver RegSim HF koordinator har skrevet i denne rapporten om egen status, utvikling, og framdrift under de fleste mandatpunktene (*i kursiv*).

I 2021 har RegSim Vest jobbet godt sammen og fullført følgende sentrale leveranser:

- etablert kompetanseplan for fasilitatorer,
- sikret rekruttering av klinikere til fasilitatorkurs der avdelinger vil oppnå resultater med bruk av simulering,
- laget en felles regional plan for å drive fasilitatorkurs på tvers,
- fått PVO godkjenning for evaluering og feedback data fra simulering til kvalitetsforbedring,
- drevet prosjektgruppe om forskning på effekter av simulering,
- deltatt og stått for innhold på konferanser og samlinger og endelig fått konsensus for opprettelse av det nasjonale kompetansenettverket for simulering i spesialisthelsetjenesten: InterRegSim.

Dette arbeidet blir kun realisert ved samarbeid mellom alle RegSim koordinatorene der vi ser felles utfordringer, trekker inn felles råd, får hjelp av kompetente medarbeidere i foretakene og regionale enheter, og veiledning fra sympatiske og kompetente ledere.

Det er fremdeles en jobb å gjøre med:

- forankringsarbeid hos ledere på alle nivå,
- lokale strategi og handlingsplan for behovs-styrt, hensiktsmessig bruk av simulering for utdanning, forbedring og pasientsikkerhet,
- øke samarbeid med kvalitets- og pasientsikkerhets enheter,
- operasjonalisere både aktivitetsregistrering, evaluering, og kompetanseplaner for våre flotte klinikk-nære fasilitatorer.

Økende aktivitet krever tett oppfølging fra RegSim koordinatorene, og gode systemer som støtter arbeidet. Oppdraget fra Samarbeidsorganene om forskning på effekter av simulering i utdanning resulterte i stor enighet mellom HF og UH representanter i arbeidsgruppen for samarbeid videre – noe som vil kreve kompetanse og samarbeid på tvers om simulerings-baserte prosjekter og forskning.

Det er i møte med klinikere og ledere, som bruker simulering aktivt og forteller om bedre arbeidsmiljø, økt kompetanse og konkrete forbedringer ved egen avdeling, at vi får energi til å fortsette med dette viktige arbeidet. Sammen innfrir vi forventninger fra [Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023](#): «Helseforetakene skal øke bruken av simulering for kompetanseheving og øke samarbeidet med andre helseforetak om utvikling og deling av opplegg for simulering».

Takk for tillit, støtte og forventninger fra Helse Vest

Sigrun Anna Qvindesland,
Leder RegSim Vest
13.02.22

Mandatpunkt 1: Infrastruktur og system

«RegSim veileder og støtter helseforetakene i etablering av infrastruktur og system for simulering og ferdighetstrening»

Overføring av læring fra simulerings-baserte aktiviteter (SBA) til endring i klinisk praksis avhenger av en fungerende infrastruktur som kan understøtte. På bakgrunn av dette har RegSim Vest identifisert organisatoriske milepæler for å bygge det rammeverket som trengs for å gjennomføre simulering av høy kvalitet over tid.

Milepælene er nødvendige. Noen helseforetak bruker lenger tid å nå dem. Disse milepælspunktene vil innfris over tid og vi i RegSim vil da strekke oss etter nye milepæler.

1a) Hvert foretak har en kompetent og dedikert simuleringskoordinator

1b) Vedkommende har en stor nok stilling, i en sentralisert FOU enhet som øker samarbeidsklima med andre FOU enheter,

2) Foretakene har et forum (f.eks. Utdannings/Sim/Kvalitetsråd), der sentrale beslutningstagere orienteres om simulerings-baserte aktiviteter, gir innspill og forslag, legger til rette for utvikling i foretaket;

3) Strategi og handlingsplaner som eksplisitt legger føringer og forventninger til bruk av SBA,

4) Fasilitatorene inngår i nettverk og deltar i kompetanseplan for egen utvikling og erfaringsutveksling.

RegSim ansatte og HF koordinatorene har god kommunikasjon og er aktive å dele erfaringer.

Tabell: Milepæl for etablering av struktur og infrastruktur for simulering i Helse Vest

Foretak	1a) Stillingsbrøker (Initialer)	1b) Organisasjonstilhørighet	2) Simråd	3) Strategi og handlingsplan	4) Fasilitatornettverk
Helse Førde	40% (PAH)	Seksjon for kompetanse og utdanning, Klinikk for fag og utvikling.	Ja – Mangler klinikkdirektører og klinikere	Ja	Ja
Helse Bergen	40% (RFM) + 80% (MAF)	Senter for Simulering og Ferdighetstrening, Fag og utdanning, FoU	Planlagt – Ikke startet	Mangler godkjenning av Fagdirektør	Nei – Ikke prioritert
Haraldsplass DS	20% (EKJ) 40% (HN)	Fagavdelingen	Ja	Ja – Skal revideres	Ja
Helse Fonna	100% (KRV) 40% (NPV) 10% HLR (ST)	Klinikk for kvalitet og pasientsikkerhet	Ja	Ja	Ja
Helse Stavanger	50% (JFL) 100% (MJAJ)	Utdanningsavdelingen, FFU	Ja	Ja	Ja

RegSim består av:

[Pål Andre Hegland, Helse Førde \(40%\)](#)

[Eirik Klykken Johnsen, HDS \(20%\)](#)

[Ragnhild Findal Manger, Helse Bergen 40%](#)

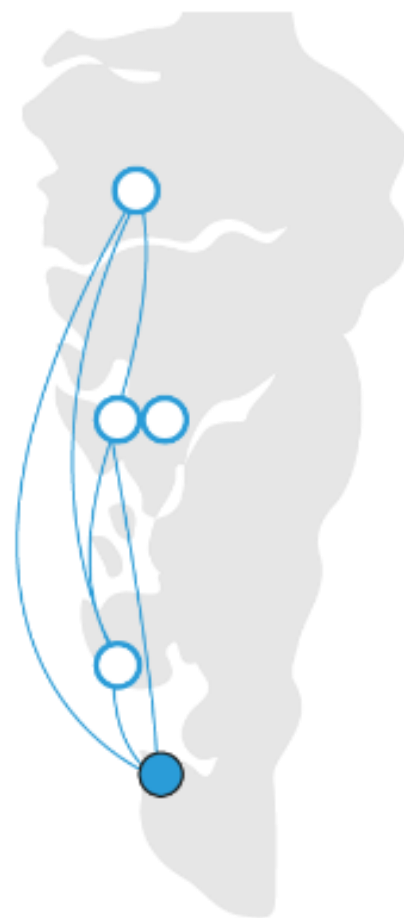
[Kristine Randal Vikre, Helse Fonna 100%](#)

[Jorunn Flaten Lyngset, Helse Stavanger 50% \(av 100%\)](#)

[Martin Johan Anders Johansson, Helse Stavanger 100%](#)

[RegSim koordinerende enhet ved Helse Stavanger:](#)

[Solveig Merethe Gjertsen \(50%\); Pål Morten Mellemstrand Paulsen \(10%\), Hilde Klippen Hetland \(50%\), Christian Søreide \(100%\), Sigrid Steinnes \(100%\), Une Elisabeth Stømer \(100%\) prosjekt; Sigrun Anna Qvindesland \(100%\)](#)



(1) Helse Førde:

Gjennom det som kalles "**Kompetanse og utdanningsforum**" treffer simuleringskoordinator regelmessig fag- og utviklingsdirektørene, samt leder for seksjon for pasienttryggleik. Simuleringskoordinator ser behov for å etablere et simuleringsråd der også klinikere og klinikkdirektører er involvert. Foretaket har en **strategi** som er laget og forankret, men er utfordrende å operasjonalisere praktisk i foretakets ulike avdelinger.

Koordinator for simulering og ferdighetstrening er ansatt i en 40% stilling. Oppgaver i denne stillingen inkluderer oppfølging og støtte av alle fasilitatorene i HFD på alle lokasjonene (også lokalsykehusene), sikre ledelsesforankring i organisasjonen, drift og oppbygning av simuleringssenteret, arrangere og gjennomføre fasilitatorkurs i regi av RegSim, opplæring i simuleringsutstyr, RegSim kontakt for HFD.

Som koordinator har jeg også deltatt på møter for hjertestans- og traumeutvalg med tema simulering. Koordinator har invitert seg inn på klinikkråd for de tre klinikkene kirurgisk, psykiatrisk og medisinsk klinikk, og deltatt på ett klinikkråd høsten 2021 der fokus var hvordan legge til rette for simulering. I epost-form er oppstart av et prosjekt med regelmessig in-situ simulering på de ulike somatiske sengepostene forankret hos alle ledere på klinikk- og seksjonsledernivå. Dette har også medført etablering av ei gruppe, og oppstart av simuleringer høsten 2021.

(2) Helse Bergen:

Det er besluttet at **Fagråd** for SSF (Senter for simulering og ferdighetstrening) skal være fagråd for simuleringsvirksomheten i foretaket. Simulerings-/RegSim-koordinator skal være en av de faste medlemmene i dette rådet. **Handlingsplanen** mangler gjennomlesing og kommentarer fra Fagråd for SSF, samt endelig godkjenning fra fagdirektør.

Det har vært bytte av **RegSim-koordinator** i foretaket i løpet av 2021. Dette har naturligvis gjort at noe tid har gått med til overlapping. Arbeidsoppgaver inkluderer: kontaktperson til RegSim, delta i utarbeidelse og gjennomlesning av aktuelle planer, arrangere og avholde TTT-kurs i samarbeid med

Haraldsplass, undervise og presentere om simulering innad i eget foretak, bidra til tilrettelegging for SBA og utarbeidelse av caser og støtte fasilitatorer.

Det har ikke vært noe system for etablering av **struktur og system** i foretaket, men ny RegSim-koordinator har begynt å etablere kontakt med eksisterende simuleringsmiljø.

- Traumesenteret har ønsket -og fått- innspill på deres simulering og vanskelige samtaler,
- opplæring i skåringsverktøyet NEWS har blitt gjennomført i samarbeid med Pasientsikkerhetsavdelingen.
- Stansteam/traumeteam-simulering ruller fast annenhver uke, det samme med slag-simulering.

Det foregår mye simulering i foretaket, men det er ingen **oversikt** over dette.

(3) Haraldsplass DS:

Det har ikke vært arrangert møte i **Simrådet** i 2021, som følge av smittesituasjonen. Målet er å møtes to ganger årlig, for å sikre forankring og forståelse for simuleringsaktivitet også i sykehusledelsen. Dette gjør det lettere å få satt av tid og ressurser til simuleringstrening. Simrådet består av klinikkdirektører, fagdirektør og kvalitetssjef. **Strategiplanen** på Haraldsplass har stort sett latt seg gjennomføre med tanke på kortsiktige mål. Langsiktige mål kan være noe forsinket oppnåelse som følge av Covid-situasjonen.

RegSim-koordinator har holdt et innlegg på et styremøte på Haraldsplass, hvor han presenterte simuleringsaktiviteten på HDS. Han har også jobbet med;

- Fagdirektør, klinikk- og avdelingsledelse i forbindelse med pågående og ny simuleringsaktivitet.
- Opprettet egen e-postadresse hvor ledere kan melde synergisaker som de ønsker simulert.
- Med. Klinikk som skal i gang med NEWS-simulering.
- Kontakt med smittevern om simuleringer, både i forhold til gjennomføring og deres deltakelse som observatører.
- Nytt felles simuleringssenter for VID og Haraldsplass DS. Det har vært tett og god kontakt med VID i denne prosessen.

(4) Helse Fonna:

Simuleringsrådet har hatt to møter og har hatt en viktig rolle i planleggingen av samarbeid med HVL og ved trening av kritiske team i foretaket. **Simuleringsstrategien** blir brukt aktivt av simuleringskoordinatoren i foretaket. Vi oppfordrer også stadig fasilitatorene til å bruke denne aktivt, og tar den opp i møter med ledergruppene.

Simuleringskoordinator i foretaket har vært på ledermøter i kirurgisk og medisinsk klinikk og presentert hvordan en kan bruke simulering i kvalitetsarbeid i foretaket. Planen for 2022 er å ha **workshops for ledere** i de ulike klinikkene.

(5) Helse Stavanger:

Simråd i Helse Stavanger er etablert og det er økende antall klinikkjefer som deltar. Simrådmøte ble gjennomført i juni, og januar 2022. Fokus i møtene hittil har vært å formidle informasjon og opplæring om SBA som både metode og orientering om aktivitet i foretaket. Foretaksledelsen får mer eierskap og engasjement i bruk av simulering, samt synergieffekt av å høre om klinikker som får det til. Erfaringsmessig er det viktig å sette av god tid til diskusjoner. Fremover blir det viktig å gi foretaksledelsen en mer aktiv rolle i utformingen og bruken av SBA i foretaket.

Workshop for ledere: Ledere på nivå 3 og 4 i prehospital klinikk, kirurgisk klinikk og psykisk helsevern har deltatt på workshop om hvordan de kan ta i bruk SBA i sin klinikk og avdeling. Resultatet av dette har vært stort engasjement og økt motivasjon hos ledere for å starte med simulering.

KVAPS samarbeid: Simuleringskoordinator har også hatt møte med leder for kvalitet og pasientsikkerhet for å sikre bedre samarbeid mellom kvalitet og simulering og deltagelse i KVAPS. Resultat: jobber videre med dette første kvartal 2022. Mange deltakere i KVAPS, må definere hvilken rolle og hvor ofte vi skal delta.

Simuleringskoordinatorer jobber med videre implementering av strategiplanen, lederforankring, nettverk for seniorfasilitatorer, samarbeid med RegSim/SAFER/UiS i utviklingsarbeid samt ansvar for oppfølging, støtte og kompetansebygging for fasilitatorer i klinikkene.

Mandatpunkt 2: Kompetanse for høy kvalitet

«Utvikle simuleringskompetanse slik at simulering og ferdighetstrening blir utført av høy kvalitet.»

Ferdighetstrening - Instruktørkompetanse i prosedyretrening (Train-the-Instructor)

Train The Instructor (TTI) er et pedagogisk kurs i hvordan drive målrettet ferdighetstrening. Målgruppen er personell som i regi av sin stilling har ansvar for opplæring av sine kollegaer i prosedyre og ferdighetstrening. Kurset er delt inn i tre deler: forberedelser med e-læring, to dagers tverrfaglig workshop der deltakerne anvender steg i kurset til å planlegge ferdighetstrening til sin avdeling, gjennomføring av planlagt trening med erfaringsutvekslingsmøte etter 8 uker.

Det har vært viktig i utviklingsfasen å kjøre PDSA forbedringsarbeid med kurset. I 2022 vil TTI-Kursansvarlig Sigrid Steinnes inngå dialog for planlegging av utrulling av kurset i andre helseforetak i Vest. Helse Bergen inviterte kursgruppen til seg tidlig januar 2022.

[flyer TTI våren 2022 \(regsim.no\)](#)

Tabell: Oversikt over gjennomførte TTT kurs og oppfølgingssamlinger 2021

Foretak	Kurs	Deltakere	Samlinger	Deltakere
Helse Stavanger	5	34	3	21

Fasilitatorkompetanse (Train-the-Trainer)

For å sikre at SBA i foretaket gjennomføres av høy kvalitet trengs klinikknære fasilitatorer med grunnleggende kompetanse i SBA. Videre må disse fasilitatorene ha mulighet for utvikling og støtte over tid. RegSim Vest har utviklet en kompetanseplan for fasilitatorer som er tilgjengelig i Kompetanseportalen regionalt. Simuleringskoordinatorer må informere både ledere og fasilitatorer om dette, slik at bruken blir hensiktsmessig. Takk til Christian Søreide, Solveig Gjertsen, Anne-Brit Motland og Eddy Mikkelsen for samarbeid..

Det har blitt utdannet fasilitatorer i Helse Vest og andre foretak i en årrekke. Dessverre finnes det ikke en oppdatert oversikt over hvilke ansatte som har denne kompetansen og hvor mye de har fått brukt denne kompetansen. Derfor er det en RegSim arbeidsgruppe som utarbeider en kartleggings-survey som vil brukes i 2022 for å identifisere: hvor mange fasilitatorer vi har, i hvilke grad de får

utøvet SBA, og hva de har og trenger fra oss i RegSim. Flott arbeid hos Pål Andre Hegland, Ragnhild F Manger, Jorunn F Lyngset, og Une E Stømer, ledet av Christian Søreide.

I RegSim er det utarbeidet en utviklingsplan for å både rekruttere, utvikle og følge opp kursstaben som leverer fasilitatorkurs i Helse Vest: [Fra-deltaker-til-kursutvikler.pdf \(regsim.no\)](#). Denne utviklingsplanen er basert på EuSim nettverket sitt nivå 1 fasilitatorkurs. Vi vil levere kurs sammen med instruktører fra flere foretak. TTT-Kursansvarlig Hilde Klippen Hetland følger opp dette viktige arbeidet.

Bilde: TTT fasilitatorkurs november på Haraldsplass/VID med instruktørstab (fra venstre: Ragnhild F Manger/HUS, Pål Andre Hegland HFØ, Lena Jacobsen SSF VID, Eirik K. Johnsen HDS, Christian Søreide HST, Helen Nilsson HDS, Mette H. Rasmussen HUS, Janne Skiftesvik HUS).



Tabell: Oversikt over gjennomførte TTT kurs og oppfølgingssamlinger 2021.

Foretak	Kurs	Deltakere	Samlinger	Deltakere
Helse Førde	2	32	6	40
Helse Stavanger	3	40	3	40
Helse Bergen	1	23	0	0
Haraldsplass DS	1	6	1	3
Helse Fonna	1	18	1	15
Totalt	8	119	9	98

(1) Helse Førde:

Tema på fasilitatorsamlingene har vært varierte, inkludert gjennomført simulering med tilbakemelding. Det har dessverre vært veldig variabelt oppmøte til samlingene, da kun et fåtall av

fasilitatorene har fått frigitt tid til å delta. Erfaringsutveksling og diskusjon rundt hvordan en kan få til simulering har vært noe av det mest verdifulle i disse sesjonene.

Deltakerne på kurs var fra ulike seksjoner i HFD, og spesielt gledelig er det at fasilitatorkompetansen er styrket i de to lokalsykehusene og i psykisk helsevern. Ambulansetjenesten har også fått styrket sin fasilitatorkompetanse. Flere av fasilitatorene deltok digitalt på MedSim 2021.

Vi er i gang med å rekruttere medarbeidere til TTT kursstab der vi kan bidra til fasilitatorkurs både i Førde og andre foretak i Helse Vest i tråd med felles RegSim Vest kursstabutviklingsplan. Det gjenstår en del økonomiske avklaringer før denne kursstaben kan etableres.

(2) Helse Bergen:

Fasilitatorkursene ble i 2021 gjennomført med lokal kursstab fra både HUS, HDS og kursansvarlig fra RegSim. Det har ikke vært mulig å prioritere etablering av et fasilitatornettverk på HUS. I 2022 skal vi samarbeide med Haraldsplass og VID for å få dette til. Det vil da være faste datoer for hele året synlig på intranettet med påmelding tilgjengelig i læringsportalen. Vi skal også ta i bruk kompetanseplaner for fasilitatorer for å øke bevissthet, og etterspørsel for fasilitatorkompetanse i organisasjonen. Koordinatoren og medarbeidere deltok på Simuleringskonferanse i regi av VID (i Bergen), og MedSimNorge Nasjonal nettverkskonferanse.

(3) Haraldsplass DS:

Deltagerne på fasilitatorsamling mente det var nyttig å møtes for å utveksle erfaringer, spesielt når vi har mange fasilitatorer med kort fartstid. En slik samling knytter kontakter innad på huset, fremmer samarbeid og gjør det lettere å be om støtte fra erfarne fasilitatorer.

I samarbeid med VID, HUS og RegSim arrangerte vi det første TTT-kurset på det nye Senter for Simulering og Ferdighetstrening i høst. Her hadde vi kursstab fra Helse Førde, Helse Bergen og Helse Stavanger. Vi deltok i SESAM og MedSim Norge nettverkskonferanse digitalt. Helen Nilsson har holdt innlegg på en simkonferanse på VID. Jeg skulle holde innlegg på Utdanningskonferansen, men den ble avlyst.

(4) Helse Fonna:

Vi har i samarbeid med RegSim opprettet faste uker for gjennomføring av TTT kurs. Vi har startet arbeidet med å finne ressurser som skal utvikle seg til å bli kursinstruktører på TTT kurs. Vi har hatt en fasilitatorsamling hvor vi hadde erfaringsutveksling og en undervisningsdel/oppfriskning på debrief. Fasilitatorene opplever det som veldig nyttig å kunne dele erfaringer på tvers av avdelinger. Planen er å ha to fasilitatorsamlinger i året.

(5) Helse Stavanger:

Fokus i seniorfasilitatorsamlingene var erfaringsdeling om både utfordringer og det som fungerer, samt info om det nye ferdighetssenteret og kurskonseptet Train-the-Patient. Erfaring er at det er vanskelig å samle fasilitatorer selv om de er nysgjerrige på hva de andre gjør/får til og er opptatt av samarbeid på tvers. Det har vært et uformelt seniorfasilitatornettverk som nå begynner å bli formalisert etter møtene i klinikkledermøtene.

Det gjenstår en del på samarbeid med kvalitetsrådene og deltagelse i KVAPS, selv om det fungerer i noen klinikker. Deltagelse i KVAPS gjenstår.

Ledergruppemøter: hatt møter i alle klinikker unntatt kvinne-barn og hode, hals og rehabilitering. Det er planlagt møter med de klinikkene i løpet av januar/februar. Fokus: identifisering av seniorfasilitatorer i klinikken, deres ansvar og samarbeidsarenaer. Resultat: kliniksjeffene sender

tilbake liste over utvalgte seniorfasilitatorer til meg. De får mer eierskap til simuleringsstrukturen i klinikken.

Møte med fasilitatorer i psykisk helsevern: Simkoordinator har hatt møte med dem for å forberede dem til simuleringer, lage caser, friske opp metodikken. Skal følge opp nye fasilitatorer i samme klinikk.

Mandatpunkt 3: Kartlegge aktivitet

«Kartlegge og rapportere om ferdighets- og simuleringstrening i regionen.»

Christian Søreide har et pågående samarbeidsprosjekt med IKT enhet i Helse Stavanger, og dialog med IKT i Helse Vest for å finne bedre teknisk løsning på registrering av læringsaktiviteter.

(1) Helse Førde:

Helse Førde har per i dag ingen etablert kultur eller rutine for registrering og evaluering av simuleringsaktivitet. Vi jobber med å få etablert dette som praksis, og en nøkkel for å få dette til er at frigitt tid hos fasilitatorer til for- og etterarbeid i forbindelse med simulering.

Simulerings- og ferdighetsaktivitet er innført i alle klinikker i Helse Førde. Om en ser på avdelingsnivå er det noen seksjoner som har en etablert praksis (eks. Barne- og ungdomsavdelinga, Nevrologisk avdeling med trombolysedrift, medisinsk avdeling på Lærdal Sjukehus), Intensivavdelingen har i 2021 fått etablert en kultur for simulering. Psykisk helsevern har fått til en del simuleringer i forbindelse med innføring av MAP, og har etablert at f.eks. Tryggleiksposten har simulering hver uke. Medisinsk avdeling Førde Sentralsjukehus fikk 2020 og våren 2021 gjennomført en del tverrprofesjonelle simuleringer. Utover året 2021 har det vært mer utfordrende å gjennomføre tverrprofesjonelle simuleringer.

(2) Helse Bergen:

Vi har ingen tabell og heller ikke en god oversikt over simulering i eget foretak. Gjennom samtaler vet vi at stans, traume og slag simulerer fast. Vi vet at mange klinikker og avdelinger har tatt simulering i bruk, og det er også mye bruk av simulering som metode i overvåknings kompetanse-programmet, men det finnes ingen god oversikt.

Vi har begynt å lage en oversikt over fasilitatorkompetanse, men den er ikke fullstendig. Pr. nå har vi mest oversikt over hvilke avdelinger og klinikker som har fasilitatorer og antall. Vi vet ikke i hvilken grad de er aktive, eller om de fremdeles er ansatt i den samme avdelingen.

Vi har dessverre ingen aktivitetsregistrering. Aktivitetsregistreringen henger sammen med andre tiltak som mangler. F.eks. vil det være en naturlig ting å ta opp på en samling for fasilitatorer, gå gjennom skjema og si noe om hvorfor dette er viktig. I tillegg vil det gi et svar på fagdirektørs etterspørsel om hvem og hvor mye det simuleres i foretaket, og vi må bruke det sammen med annet verktøy for å løfte systematikken, planene, strukturen som allerede er utarbeidet av RegSim sentralt.

(3) Haraldsplass DS:

Ikke registrert pga. manglende tilbakemelding til meg om gjennomførte simuleringer. Kun noen få som melder, til tross for gjentatte oppfordringer. Ikke noen gode system for tilbakemelding og føring. Det meldes til meg og så legger jeg det inn i Excel-dokument, men dette tar uforholdsmessig tid ifht. stillingsprosent. Hadde vært ønskelig med en digital løsning hvor deltakerne registrerte seg selv ved gjennomføring, fasilitator la inn sine opplysninger og at man kunne enkelt hente ut tallene derfra.

- NEWSsim i kirurgisk klinikk - ukentlig
- NEWSim i Med klinikk - under opptrapping
- AHLR- stansteamtreninger – ukentlig
- Trombolyseforløp - en gang pr mnd

- *ABCDE på Intensiv- ukentlig*

(4) Helse Fonna:

Både medisinsk, kirurgisk og klinikk for psykisk helsevern har tatt i bruk simulering. Både teamsimulering, og også interne simuleringer på avdelingene. BUP har i år hatt flere deltakere på fasilitatorkurs og satser på økt bruk av simulering. Akuttposten har gått til innkjøp av VR løsning, og satser på økt bruk av dette. Planen for 2022 er å komme i gang med NEWS simulering på sengepostene. Vi starter med lungeavdelingen i vår.

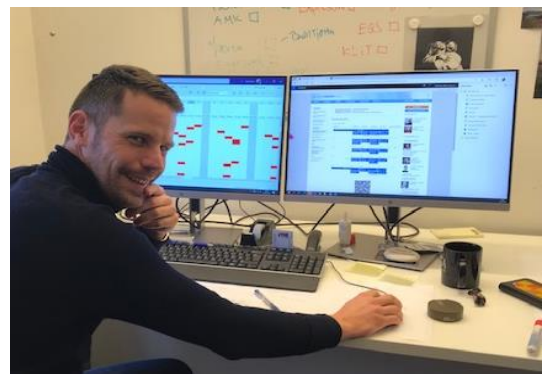
Vi har hatt vansker med å få til en velfungerende registreringsløsning. Nå har vi, etter inspirasjon fra Helse Stavanger, fått opprettet en simuleringskalender på intranett. Målet er at alle skal legge inn aktiviteten sin der. Vi forsøker å formidle dette via mail, og når vi er rundt på avdelingene og sykehusene. Vi jobber for at dette skal bli en rutine for fasilitatorene.

(5) Helse Stavanger:

Simuleringsstrening: *Siste halvdel av 2021 ble det utviklet og tatt i bruk en felles simuleringskalender som ligger på intranettet tilgjengelig for alle. Her registrerer fasilitatorene alle simuleringer og oppgir antall deltakere og tema. I tillegg brukes QR-kode for evaluering av simuleringene fra deltakerne og fasilitatorer. En del fasilitatorer har et eget system, men målet er at alle skal ta i bruk kalenderen i løpet av året. Det kan tas ut rapporter fra kalenderen. Et konservativt lavt estimat basert på kalendre & tilsendt data:*

256 unike simuleringsøvelser med 3504 deltagere i 2. halve året i 2021.

Martin JA Johansson, Simuleringskoordinator v/ HST – jobber med å få oversikt over aktivitet



Ferdighetstrening: *Det har vært 1059 personer innom ferdighetssenteret fra og med 01. Februar til og med 31. Desember 2021. Senteret brukes hovedsakelig til ferdighetstrening, men det forekommer også andre læringsaktiviteter. Det foregår enda mer prosedyre- og ferdighetstrening på avdelingene som vi ikke har tall over.*

Mandatpunkt 4: Utveksling og deling i Helse Vest

Det er viktig at RegSim koordinatorene og den koordinerende enheten samles regelmessig for å utveksle erfaringer, drøfte framdrift, sikre planlegging og prioritere forslag til utviklingsarbeid som kommer alle til gode. Vi holdt 6 slike fellesmøter i 2021, alle med referater sendt til styringsgruppen: 15. Jan. (nr. 14), 15. Mars (nr. 15), 19. Mai (nr. 16), 02 sept (nr. 17), 29. Okt (nr. 18), fysisk samlet i Helse Bergen, 9. Des (nr. 19), fysisk samlet i Stavanger (SAFER).

(1) Helse Førde:

Koordinator deltar på RegSim samlinger. Kontaktene i nettverket har også hatt epost kommunikasjon der vi har delt og etterspurt ulike temaer som f.eks. praksis for trening på hjertestans/-team, deling av kunnskap om simuleringsutstyr, handlingsplaner osv.

Koordinator har også deltatt som gruppeleder på et TTT kurs i regi av Haukeland Universitetssykehus og Haraldsplass diakonale sykehus høsten 2021.

En anestesilege i Helse Førde deltar som fasilitator på den nasjonale Grunnkurs 2 for LIS i anestesilogi i regi av Helse Stavanger på SAFER. Dette er gunstig for å representere Helse Førde, selv om dette er et oppdrag som utføres uavhengig av Helse Førde.

(2) Helse Bergen:

Koordinator har deltatt på simuleringskonferanse (sittet i panel), oppmuntret til deling av erfaringer med simulering i psykiatrisk klinikk, deltatt i møter og kommet med innspill til planer og annet verktøy som har blitt utarbeidet.

Ny koordinator har dessverre ikke helt oversikt over alt som er gjort gjennom året. Kompetanseplaner for ulike ledd i en simuleringsprosess (fasilitator, operatør, seniorfasilitatorer ... ++), ferdigstilling av evalueringsskjema for simulering, beskrivelse av oppgaver (markør), caser, fagstoff, guider og veileder til bruk, og en ryddig og innholdsrik nettside der alle kan finne hjelp og inspirasjon.

(3) Haraldsplass DS:

Via RegSim nettverket. Henvendelser fra andre foretak. Viktig nettverk! Mye god kunnskap og erfaring som deles her. RegSim bidrar til kunnskapsutveksling, samarbeid, og utvikling av verktøy. Dere som jobber sentralt i RegSim utgjør en virkelig forskjell. Dere sitter på en unik kompetanse, som dere deler villig av. Verktøyene og kursene dere har utviklet er også gull verdt. Vi har fått noen henvendelser fra andre aktører i Bergen, f.eks Bergen Kommune, som etterspurte tips, og hospiterte hos oss.

(4) Helse Fonna:

Vi deltar på jevnlige RegSim møter, og har godt kontakt med RegSim kontaktpersonen for vårt HF.

(5) Helse Stavanger:

Brukt RegSim-nettverket gjennom faste møter, deltatt på kursvirksomhet hos hverandre. Har hospitert på TTT-kurs i Helse Bergen. Deler strategidokumenter med hverandre.

RegSim har vært viktige i utvikling av kursstab for TTT-kurs i foretakene. Samt utviklet gode verktøy som er nyttige for foretakene på regsim.no. RegSim har vært god støtte i seniorfasilitatorsamlinger, Simråd og workshops. Tar erfaringer fra deltagelse inn i utvikling/rådgiving til alle foretakene.

Mandatpunkt 5: Samle fagmiljøene med bruk av simulering

«Standardiserer opplæring og utdanningsaktiviteter som kan styrke og forene fagmiljøene.»

1) Simulering på pasienter i forverring: Flere avdelinger i Helse Vest tar i bruke simulering in situ på relevante kasuistikker om pasienter i forverring, med bruk av NEWS score, ISBAR, og tverrfaglig arbeid. Haraldsplass v/ Hellen Nilsson har kommet langt i dette, og sendt inn et abstrakt om arbeidet til SESAM 2022. På bakgrunn av interessen og mange erfaringer i helseforetakene ble det skrevet [en veileder](#), under ledelsen av Hilde K. Hetland, for å hjelpe avdelinger til komme i gang med dette viktige arbeidet. Hetland og Kristine Vikre (Fonna) har gjennomført Helse Vest kvalitetsforbedringsutdanning om bruk av simulering til forbedring. Dette vil hjelpe RegSim videre til å samarbeide med kvalitetsforbedringsressursgrupper. Alle RegSim koordinatorene har vært informert og / eller bidratt i dette arbeidet og kan veilede sine egne HF videre.



2) Opplæringssystem for instruktører og medarbeidere innen voksen (A)HLR:

På bakgrunn av et uttrykt behov fra RegSim HF koordinatorene og deres HLR ansvarlige, ble det opprettet et prosjekt i samarbeid med RAKOS (20% stilling, ledet av Eirik Illguth, under veiledning av Thomas Lindner og SA Qvindesland, vår 2021) for å

- (1) kartlegge eksisterende opplærings- og vedlikeholdstrening for ansatte og instruktører innen voksen (A)HLR i samtlige foretak,
- (2) kartlegge europeiske og norske anbefalinger for best praksis for opplæring, og
- (3) komme med et faglig og pedagogisk konsensusforslag til Fagdirektørene i Helse Vest å drøfte.

Punkt 1 ble gjennomført med å kontakte RegSim koordinatorene, og eksisterende in-hospitale og pre-hospitale ansvarlige for (A)HLR opplæring i alle HF for innspill. Punktene 1 og 2 blir ferdigstilte ved slutten av 1. kvartalet 2022. Prosjektgruppen vil anbefale å samle faglig-, register-, og opplæringsansvarlige fra de 5 RegSim foretak til et møte og enes om anbefalinger til de regionale fagdirektørene i 2. kvartal 2022. Dette er i tråd med anbefalinger for overlevelse ifm. hjertetans ref. Søreide et al (2013): *The Formula for Survival*, og de nyeste europeiske retningslinjer for overlevelse.

Mandatpunkt 6: Evaluering og forskning

«Bidrar til monitorering, evaluering og forskning i forbindelse med ferdighets- og simuleringstrening i hvert enkelt HF.»

Evaluering av simuleringstrening:

I løpet av 2021 ble det godkjent DPIA (Data Protection Impact Assessment) for datainnsamling for kvalitetsforbedring og evaluering av simuleringstrening i Helse Stavanger ([eProtokoll](#)). Arbeidet er ledet av Christian Søreide, i samarbeid med Analyseavdelingen i Helse Stavanger ved Cecilie Sneberg Grøtteland, og RegSim/Forskningsavdelingen ved Une E. Stømer & Hege L. Ersdal.

Dette var første prosjektet i Helse Vest som benyttet seg av en god del funksjonalitet i Office365 pakken som kom ble introdusert i 2021. Det å være først ut med noe som dette gjorde at det var store krav til å gjøre dette skikkelig, slik at de andre foretakene kan kopiere dette arbeidet. Månedlige rapporter publiseres anonymisert slik at alle ledere, avdelinger og simuleringseksperter kan følge de simuleringene de er investert i ([se rapporten her](#)).

Det har vært viktig å sørge for at den tekniske løsningen fungerer slik den skal før det rulles ut i de andre foretakene. Alle foretakene i Helse Vest kan rulle ut nå i løpet av våren 2022, men suksess avhenger av at simuleringsskiltene har mulighet til å få flest mulig simuleringsskilt til å bruke evalueringsløsningen. I denne årsrapporten refereres det til «RegSim QR coden» – det er måten deltakere og fasilitatorer får tilgang til evaluering.

Forskning på effekter av simulering i utdanning:

Samarbeidsorganene for Utdanning og Forskning i Helse Vest ga RegSim Vest i oppdrag i høst å lede et regionalt prosjekt på «Forskning på effekter av simulering i utdanning». Une E. Stømer ledet arbeidet med en arbeidsgruppe med representanter fra universitets- og høyskolesektoren (UH) og helseforetak (HF) tilknyttet Helse Vest.

REG SIM

Dette skjemaet er utviklet av RegSim Vest og skal bidra til å sikre at simuleringstrening som gjennomføres i Helse Vest er av høy kvalitet og leder til forbedring og økt pasientsikkerhet. For å få til dette håper vi at dere som planlegger, gjennomfører og deltar på simulering gir oss tilbakemelding, slik at simuleringstrening forblir så relevant og nyttig som mulig.



Gruppen jobbet fram: et forslag til relevante forskningsområder/forskningsprosjekter, initiale forslag til prosjekter, et rammeverk for forskningen, forslag til finansieringskilder til arbeidet, forutsetninger for videre arbeid, mm.

Prosessen i dette arbeidet viste at det er behov for, vilje og interesse for økt samarbeid på tvers av sektorene for å møte viktige samfunnsutfordringer i helsesektoren. Arbeidsgruppen mente at samarbeide på tvers av sektorene kan lede til prosjekter som det ikke er mulig å gjennomføre for en institusjon alene.

Arbeidsgruppen anbefalte at det satses strategisk (og økonomisk) på forskning av effekter av simulering i regionen og at Helse Vest tar initiativ for å opprettholde momentum.

Arbeidsgruppen besto av: UiB: Bernt B Aarli, HFO: Andreas Andreassen, HBE: Kari Britt Hagen, HFØ: Pål Andre Hegland, UIS: Sissel E. Husebø, HDS: Eirik K. Johnsen, VID: Silje S Lie, HST: Camilla Normand, HVL: Marit V. Olsen. Takk til sekretariatet med Asta Optun og Mariana Q. Rød, og referansegruppe: Hege Ersdal, Elsa Søyland og Sigrun A. Qvindesland.

Bilde av arbeidsgruppen samlet i Stavanger 9. – 10. september



(1) Helse Førde:

Evalueringer av simuleringsaktivitet er ikke en godt etablert praksis i Helse Førde, og er nok mest spontant muntlig etter simuleringene. i Forbindelse med etablering av prosjekt med in-situ simulering i de ulike somatiske avdelingene gjennomfører vi evaluering.

Det foregår per nå ingen forskning på simuleringsbaserte aktiviteter, men det er noen prosjekter under planlegging.

(2) Helse Bergen:

Utover å være koordinator, stab og veileder under TTT-kurs, er den eneste direkte feedback og evaluering jeg (ny koordinator) kjenner til, observasjon av traumetrening og tilbakemelding i kjølvannet av det. Leder på traumesenteret var interessert i forbedringsmuligheter, og observasjon ble utført i kombinasjon med undervisning og diskusjon med ansattgruppe. For å innhente evaluering og feedback må det etableres et nettverk, arbeides med i organisasjonen for å la det bli en naturlig del av simuleringsaktivitet.

Det foregår noe forskning, og andre i seksjonen vår har bedre oversikt over det (Kari Britt Hagen). Foruten masteroppgave som omhandler hvordan fasilitatoren utvikler og forbedrer seg, kan jeg dessverre ikke beskrive andre forskningsprosjekt pågående i HB per nå.

(3) Haraldsplass DS:

Kun NEWS i Kir.klinikk har fast evalueringskjema (egne skjema). Tenker at å ta i bruk RegSim digitalisert evaluering QR-kode, er veien å gå. Har ønske om å innføre dette som standard på HDS. Ingen forskning som pågår per tiden. Forskningskompetanse og midler etterspørres.

(4) Helse Fonna:

Vi har brukt RegSim QR kode løsning på teamøvelser i somatikken. Klinik for psykisk helsevern har brukt papirskjema og laget en årsrapport ut fra disse. Evalueringene som kommer frem har blitt tatt opp i Simråd, og i møte med ledelsen. Benedicte Skjold-Ødegaard PhD kandidat forsker på kirurgiske prosedyretrening.

(5) Helse Stavanger:

Vi tilstreber å bruke evalueringsskjema på alle simuleringer ved bruk av RegSim QR-kode som leveres ut etter simulering. Utfordringene med dette er at det i noen tilfeller ikke blir evaluert. De fasilitatorer som ønsker å få innsikt i resultater, får det levert. De fleste gir feedback på at de lærer mye om situasjonsforståelse, kommunikasjon i team, reevaluering av tiltak, nyttig å øve sammen.

Det foregår forskning på simulering i forbindelse med:

- *Behandling av slagpasienter v/ Prof. Martin Kurz, Prof. Kathinka Kurz, Lars Fjetland PhD, Soffien Ajmi PhD kand., Magnus Schneider PhD kand. m.fl.*
- *Bruk av simulering for å bedre NEWS-implementering v/Siri Lerstøl Olsen, PhD kand.*
- *Resusitering av nyfødte v/Prof. Hege L. Ersdal, Postdoc. Siren Rettedal, Joanna Haynes, PhD kand., m.fl.*
- *Deltagelse og læringsutbytte av anestesipersonell i tverrfaglig in situ simulering i team (Caroline Fugelli PhD kand)*
- *VR simuleringstrening for LiS i mottaket (Camilla Normand, Postdoc).*
- *Bruk av simulering ved Covid-19 (Une E. Stømer PhD, m.fl.)*

Mandatpunkt 7 & 8: Samarbeid med enheter og aktører

«Samarbeid med andre enheter og nettverk for å bygge helhetlige lærings- og kompetanseløp (f.eks. RegUT, e-læringsteam, osv.)»

(1) Helse Førde:

RegUt kontakten i Helse Førde deltar i det tidligere nevnte Kompetanse og utdanningsforum. Det er også et uformelt samarbeid mellom HFD og Høgskulen på Vestlandet.

(2) Helse Bergen:

Samarbeid innad i HF med: RegUT, e-læring, kompetanseportalen, pasientsikkerhet, smittevern, HVIKT

Øvrige aktører – samarbeid med: VID og noe HVL, samarbeid rundt fasilitatorutdanning.

Deltatt og bidratt på simuleringskonferanse på VID (Bergen) i oktober, og deltatt på nettverksmøtet til MedSimNorge (digitalt)

(3) Haraldsplass DS:

Samarbeid innad i HF: med Synergiansvarlig i Fagavd, og mye samarbeid på tvers av klinikker.

Samarbeid med andre aktører: Samarbeid med HUS ifht TTT-kurs/TTI-kurs, erfaringsutveksling og deling av kompetanse/utstyr ifm. nyåpnet Simsenter.

(4) Helse Fonna:

Vi samarbeider tett med RegUT og HR avdelingen med tanke på oppretting av kompetanseplaner i kompetanseportalen.

(5) Helse Stavanger:

Samarbeid innad i HF med:

- RegUT i forbindelse med LiS-introuke.
- Smittevern i forbindelse med pandemien.
- Kvalitet og Pasientsikkerhet i forbindelse med simulering i lederutviklingsprogram.
- Lærings- og mestringssenteret i utvikling av kurs med simulering for erfarne brukere.

Samarbeid med andre aktører:

- UiS om simulering i paramedisinutdanningen og traumesimuleringene.
- Politi og brann i forbindelse med traumesimuleringer.
- HelseCampus i forbindelse med utprøving av nye teknologiske løsninger.
- SAFER kursutvikling
- Lærdal Medical om testing og produktutvikling

Mandatpunkt 9: Nasjonalt og internasjonalt samarbeid

«Er en aktiv deltaker og pådriver i nasjonale og internasjonale nettverk for simulering og ferdighetstrening.»

Oversikt RegSim deltagelse og bidrag internasjonalt:

Dato	Tema
14. – 16. april	Flere RegSim ansatte deltok på den digitale simuleringskonferansen i Europa (SESAM Digital konferanse: Programme At A Glance SESAM (sesam-web.org)) - Qvindesland er i Scientific committee og medarrangør for sesjonen: «A game of snakes and ladders: escalating implementation of TALK for clinical debriefing in three European cities» (Roberts M, Diaz-Navarro C, Qvindesland C.)
28. mai	Flere RegSim og HF ansatte deltok på MedSimNorge nettverkskonferanse Nettverkskonferanse 2021 - MedSimNorge - Qvindesland arrangerte en sesjon om InterRegSim: «InterRegSim i Spesialisthelsetjenesten» (Hauan T, Gundrosen S, Holm HM, Qvindesland SA)
27 & 28 okt.	Flere RegSim og HF ansatte deltok på VID Bergen sin konferanse: Simuleringskonferanse ved VID Bergen - VID vitenskapelige høyskole Ragnhild Findal Manger var i panelsamtalen: «Simulering og livslang erfaring: Hvordan får vi det til?» (Thornam PL, Moe RF, Manger RF, Lindenskov L, Jahr MK-J, Glad T, ordstyrer Brattebø G).
1. – 11. november	Undervisning og kursstabutvikling innen bruk av ferdighetstrening og simulering på Haydom Lutheran Hospital, Tanzania. Samarbeidsprosjekt med SAFER og Lærdal Global Health. Hilde Klippen Hetland RegSim/SAFER, Kjetil Torgeirsen & Liv Norland/SAFER, og Hege Langli Ersdal/HST var i arbeidsgruppen.
8. – 10. november	Une Elisabeth Stømer holdt presentasjonen: «RegSim Simuleringssamarbeid i Helse Vest» & Opplæringsprogrammet for sykepleiere på intensiv ifm. Covid-

	19 på NSFLIS Fagkongress i Oslo: Program intensivkongress, NSFLIS, Oslo 2021
8. - 9. november	SUN Denmark (Simulation Users Conference: Nordic SUN 2021 Laerdal Medical) - Keynote: Dieckmann P & Qvindesland SA: « <i>The educational, system-based, and personal focus of using simulation during a pandemic.</i> » - Workshop: Søreide C & Qvindesland SA: « <i>To whom it may concern: Evaluating the impact of simulation-based training (SBT)</i> »
10. november	Workshop: Clinical Debriefing på ASPiH virtuell konferanse , v/ Dr. Cristina Navarro (Univ. Hospital of Wales), & SA Qvindesland RegSim Vest
30. november	Presentasjon om InterRegSim på SimMidt digitalt nettverkstreff 2021 v/ Stine Gundrosen og Sigrun Anna Qvindesland
9. – 10. desember	RegSim leder var sesjon ansvarlig og medarrangør for konferanse i EU MSCA prosjektet: All TALK Virtual Conference om klinisk debriefing. conference-2021 (talkdebrief.org)

- **Publikasjoner:**
 - *(under arbeid)* Stømer UE, Qvindesland SA (2021-2022). Description of a national education programme for nurses to assist bedside in ICU units during the Covid-19 pandemi.
 - *(levert inn til tidsskrift)* Stømer UE, Dieckmann P, Laudal T, Skeie KB, Qvindesland SA, Ersdal HL (2021). Exploring health service preparation for the COVID-19 crisis utilizing simulation-based activities in a Norwegian hospital: A qualitative case study.
- **Internasjonale arbeidsoppgaver:**
 - Une E. Stømer og Sigrun Anna Qvindesland er i **Scientific Committee for SESAM I Europa**. Arbeidsoppgaver innebærer å behandle innsendte abstracts til den årlige europeiske konferansen, være i rådgivningsgruppen når det gjelder vitenskapelige arbeid og utvikling i SESAM, og dele ansvar på konferansen for sesjoner.
- **Besøk:**
 - [CAMES Herlev Sykehus Simulerings senter](#): 11. November. Hensikt: Å høste erfaring om bruk av simulering ifm. Nye sykehus/avdelinger. RegSim ansatte Sigrud Steinnes, Christian Søreide, SA Qvindesland, Elsa Søyland/SAFER, og Elisabeth Haga Jacobsen Beredskapssjef HST, Linda H Nordahl OU HST, Jorunn F. Lyngset HST møtte Doris Østergaard leder CAMES, og Anne-Mette Helsø Prosjektleder.
 - **CAMES v/Rigshospitalet**: 10. November. Hensikt: Å besøke den nye ferdighetssenteret ved Rigshospitalet for å se lokalene, møte nøkkelpersoner som har opprettet senteret, og se på prosedyresimulatorer. RegSim ansatte Sigrud Steinnes & SA Qvindesland inviterte gastroenterolog/- kirurger til å besøke senteret og prøve ut endoskopi/gastroskopi trenere før anskaffelse. Vi ble tatt imot av Sam Kondo Steffensen daglig leder for senteret, og Leizl Joy Nayahangan seniorforsker på teknisk simulering.
- **Nasjonal arbeidsoppgave:**
 - **Etablering av InterRegSim**. St.Meld. 7 NHSP 2019-2023 ga Helse Vest i oppdrag å lede etablering av et nasjonalt kompetansenettverk for simulering i spesialisthelsetjenesten. Det ble representasjon fra hvert regionale helseforetak (RHF) og RegSim ledere i en interregional prosess mellom nov. 2019 – okt. 2021. Prosessen innebar møtevirksomhet og notatskriving til både de Interregionale Fagdirektørene og de Interregionale

Administrerende Direktørene til godkjenning (oktober 2021). Resultatet er at RegSim Vest får ansvar for å etablere og drifte InterRegSim fra 1. januar 2022. Takk til arbeidsgruppen: Helse Nord: Elin Skog, Turi Hauan, Helse Midt: Ruben Angell, Stine Gundrosen, Helse Sør-Øst: Jarle Henriksen, Helle Madsen Holm, Konserntillitsvalgte: Martin Øien Jenssen, Rolf-Andre Oxholm, Helse Vest: Kandiah Panchakulasingam, Charlotta Schaefer, SAFER: Elsa Søyland, Helse Stavanger: Eldar Søreide, Svein Skeie, Helle Schøyen, Hege Langli Ersdal.

- **Opplæringsprogram for sykepleiere.** Grunnet pandemien har dette programmet vært aktuelt i 2021. Une E. Stømer har ledet prosjektet videre med kommunikasjon, revidering, veiledning og forskningsprosjekt.

Tanker om 2022 ...

(1) Helse Førde:

Å få simuleringsaktivitet implementert som en regelmessig aktivitet i alle seksjoner. For å få til dette må det planlegges og aller helst synliggjøres i vaktplaner. Etablering av et simuleringsråd der både klinikkdirektører, fagutviklingsdirektør, utviklingsdirektør og helsefaglig personell med simuleringserfaring er representert. Avklaring og etablering av en kursstab til TTT kurs. Vi må også få rutine på å registrere og evaluere simuleringsaktivitet, samt dokumentere og synliggjøre planlagte simuleringer som blir avlyst.

(2) Helse Bergen:

Nok et år der mange planer har blitt endret, ofte på kort varsel. Bytte av RegSim HF koordinator skaper noe etterslep på oppgaver som er påbegynt, og manglende kontinuitet på planer og i tankeprosesser. Vårt foretak har lidd under for lite ressurser dedikert til simulering, samtidig har mye bra likevel blitt gjort på initiativ fra grupper og enkeltpersoner. Det er godt å være en del av et regionalt nettverk der alle deler raust og både forventer godt og systematisk arbeid, samtidig som det alltid er hjelp og veiledning å få på veien.

Med flere ressurser inn i simuleringsarbeidet i foretaket vil 2022 bli et år der mye faller på plass (forhåpentligvis). Å kartlegge simulering, fasilitatorer og hva som gjøres rundt omkring vil være vesentlig. Etablere nettverk, ta i bruk kompetanseplaner og løfte simulering både inn i SSF's fagråd og oppover i lederlinjene vil være et av målene vi sikter mot. Et av målene er å drive oppsøkende virksomhet, og dersom vi i løpet av året har klart å få til en lederworkshop etter modell fra Stavanger vil det være veldig tilfredsstillende. Ellers vil vi fortsette å bygge opp under det gode som allerede gjøres i foretaket. Vi gleder oss til neste kapittel på lag med RegSimVest.

(3) Haraldsplass DS:

Viktig å gjennomføre simuleringer selv om det vanskeliggjøres av pandemien. Men sim gir oss mye god trening, og med enkle justeringer, kan det fint gjennomføres. Nær kontakt med Smittevern er nøkkelen

Kontinuere TTT-kursene. Gjenoppta temasamlinger, som å samle de som driver NEWS-sim, AHLR, slagforløp osv. Fortsette den gode jobben med utvikling av verktøy og hjelpemidler. Dere gjør en kjempejobb!

(4) Helse Fonna:

Trene kritiske team ved alle sykehus. Sørge for at alle avdelinger aktuelle for simulering har egne fasilitatorer. Starte opp med NEWS simulering på sengepost. Ha workshop for ledere.

(5) Helse Stavanger:

Vi har tro på at InterRegSim og RegSim blir viktige i fremtiden og vil knytte gode ideer og arbeidsmetoder (eks. registrering) fra hele landet og finne den beste måten å drive simulering på og vise effekter.

Andre refleksjoner: Det tar tid å implementere strategier og få et bærekraftig simuleringsnettverk i et foretak. Det krever mye og tett oppfølging både på ledernivå og i simuleringsmiljøet. Det er viktig å ha dedikerte stillinger til dette.

Viktig å dyrke/vedlikeholde det som fungerer/der det fungerer. Bygge videre på det, og ved oppfølging av nye avdelinger/klinikker, ikke ha for store målsetninger. Begynn med å få det til på en post, bygge videre på det og hjelpe neste. Lage det bærekraftig, som en del av drift med engasjerte og motiverte fasilitatorer og ledere. Viktig med oppfølging for å sikre kvalitet i simuleringene. I tillegg ha fokus på et bedre samarbeid med kvalitet og pasientsikkerhet i 2022, for å sikre at simulering i større grad møter behov og kan benyttes mer i kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeidet.

Ekstraordinært: Bruk av simulering og ferdighetstrening ifm. COVID-19

Hvordan ble simulering brukt i ditt foretak for å møte utfordringer knyttet til Covid-19?

(1) Helse Førde:

Simulering ble brukt til å forberede ulike avdelinger på mottak av pasient, eller påvist smitte hos en inneliggende pasient. Stort sett fokus på korrekt bruk av smittevernutstyr.

Medisinsk avdeling som var hoved-avdelingen for Covid-19 pasientene benyttet simulering til å øve på smittevern (bruk av smittevernutstyr) samt håndtering av akutte hendelser hos en pasient med påvist eller mistenkt smitte. Eksempler på tema var respirasjonssvikt, anafylaksi og hjertestans.

Intensivavdelingen benyttet simulering til å øve på korrekt bruk av smittevernutstyr, mottak av kritisk syk pasient med Covid-19, intubasjon av pasient med få tilgjengelige personale, oppstart og avslutning av NIV-behandling, mageleie hos intubert pasient osv. (Bilde: Covid-19 trening på Helse Førde Simuleringssenter)



(2) Helse Bergen:

Det ble mye brukt i vårt foretak, og avdelinger/poster som ikke har simulert før (i alle fall ikke i særlig grad) brukte simulering for å trene på smittevernpåkledning. Ellers har andre avdelinger og etablerte simuleringsgrupper tatt inn smittevernhåndtering som del av simulering, enten sammen med andre caser eller som egen simulering.

Mange trengte å kjenne seg tryggere på utfordringene, og vi fikk mange tilbakemeldinger om at det var bra og godt å trene på covid-relaterte caser.

(3) Haraldsplass DS:

Simulering av hele kjeden fra AMK- ambulanse- Akuttmottak-anestesi-intensivkohort.

- Table-top med beredskapsledelse.
- Smittevern - på /avkledning
- Intubasjon av covidpasient på medisinsk covidpost.
- Alle NEWS sim med Covidcase i perioder.
- Stansteamtreningene med Covidcase.

(4) Helse Fonna:

Vi fikk nytt simuleringsutstyr fra Helse Vest i 2020. Dette har blitt brukt i øvelser på intensiv og opplæring på MIO. Vi har i perioder med restriksjoner hatt de faste teamøvelsene inne på smitterom, i tett samarbeid med smittevern.

(5) Helse Stavanger:

Opplæring til ansatte som skal jobbe på pandemiposter i form av teori og simulering. Dette har blitt godt mottatt og vært nyttig. Vi brukte kaskademodellen ved å benytte fasilitatorknettverk og fagsykepleiere i klinikkene i opplæringen. Utdanningsavdelingen har underveis fått oppdrag fra fagdirektør.

Økonomi:

RegSim Vest 2021 regnskap har holdt budsjettet på kr. 3.158.147 kr. Vi har brukt kr 3.139.963 kr i 2021. RegSim leder takker Astrid Freire Lopes, controller ved Helse Stavanger, for konstruktiv oppfølging og støtte ved regnskap. Diagram over fordeling av utgifter er under:

