

Pasientsikkerhet og simulering i helsetjenesten

Nettverkskonferanse MedSimNorge 28 mai 2021

Divisjonsdirektør Johan Torgersen

Divisjon kvalitet og forløp
Helsedirektoratet



Visjon:

**God helse
Gode liv**

Mandat:

- Faglig rådgiving
- Iverksette regjeringens politikk
- Forvaltningsansvar
- Nasjonal helseberedskap
- Følge med-ansvar

Verdier :

Faglig styrke:

Helsedirektoratets arbeid er kunnskapsbasert og støtter seg på godt faglig skjønn.

Åpenhet:

Helsedirektoratets arbeid er preget av tydelighet, åpenhet, åpne prosesser og god kommunikasjon.

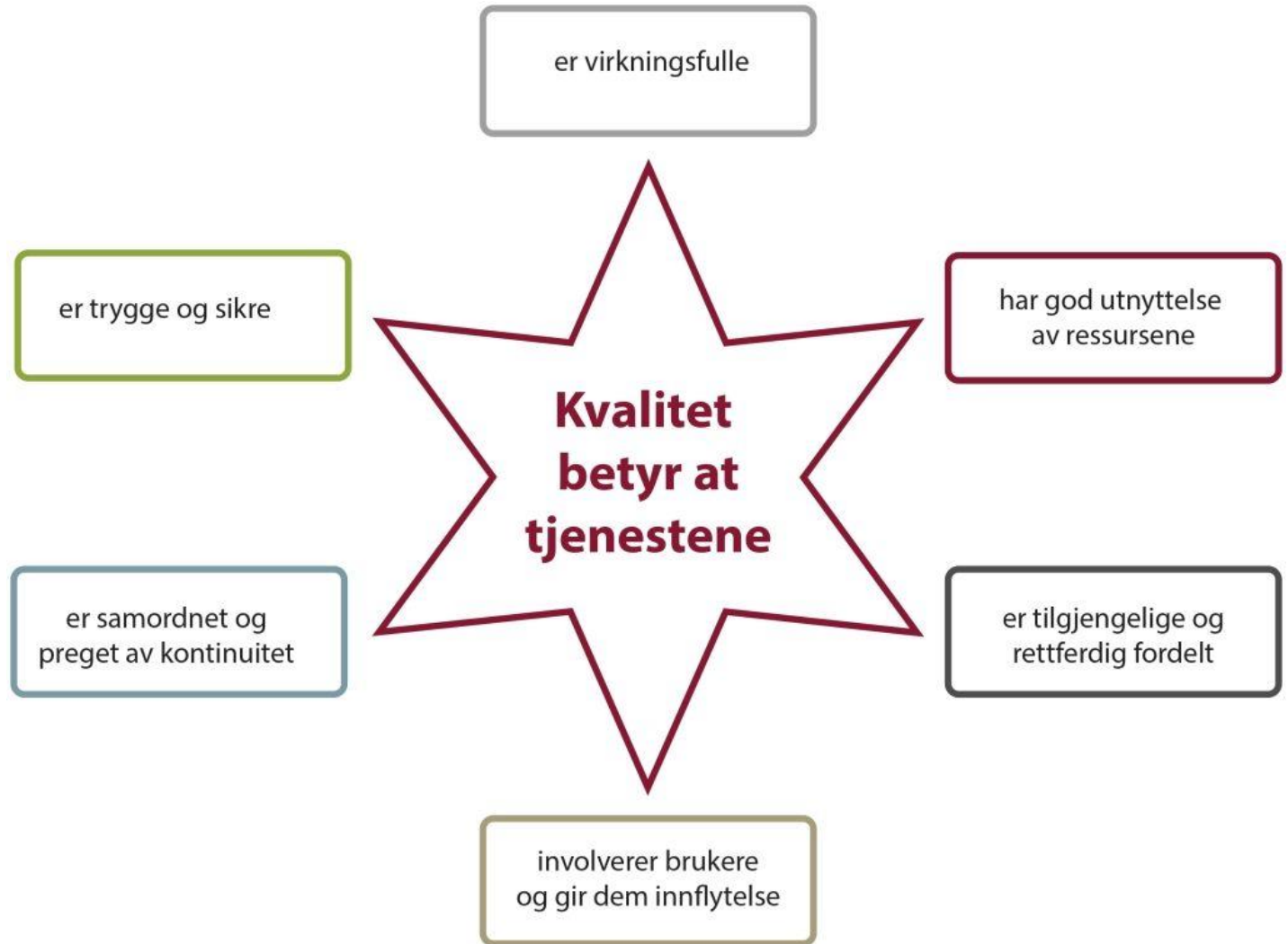
Samarbeid:

Helsedirektoratets arbeid innebærer helhetlig tenkning, tverrfaglighet og dialog.

”

**Kvalitet, pasientsikkerhet og
forbedringsarbeid**

Kvalitet



Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Dato	FOR-2016-10-28-1250
Departement	Helse- og omsorgsdepartementet
Publisert	I 2016 hefte 14
Ikrafttredelse	01.01.2017
Sist endret	
Endrer	FOR-2002-12-20-1731
Gjelder for	Norge
Hjemmel	LOV-1984-03-30-15-§7, LOV-1999-07-02-61-§2-1a, LOV-1999-07-02-61-§3-4a, LOV-2011-06-24-30-§3-1, LOV-2011-06-24-30-§4-2, LOV-1983-06-03-54-§1-3a
Kunngjort	28.10.2016 kl. 14.20
Kortittel	Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Hjemmel: Fastsett ved kgl.res. 28. oktober 2016 med hjemmel i lov 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten m.m. (helsetilsynsloven) § 7, lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. (spesialisthelsetjenesteloven) § 2-1a tredje ledd og § 3-4a andre ledd, lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 3-1 tredje ledd og § 4-2 andre ledd og lov 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten (tannhelsetjenesteloven) § 1-3a. Fremmet av Helse- og omsorgsdepartementet.

§ 1. Formål

Formålet med forskriften er å bidra til faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester, kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet, og at øvrige krav i helse- og omsorgslovgivningen etterleves.

Veileder for ny forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring

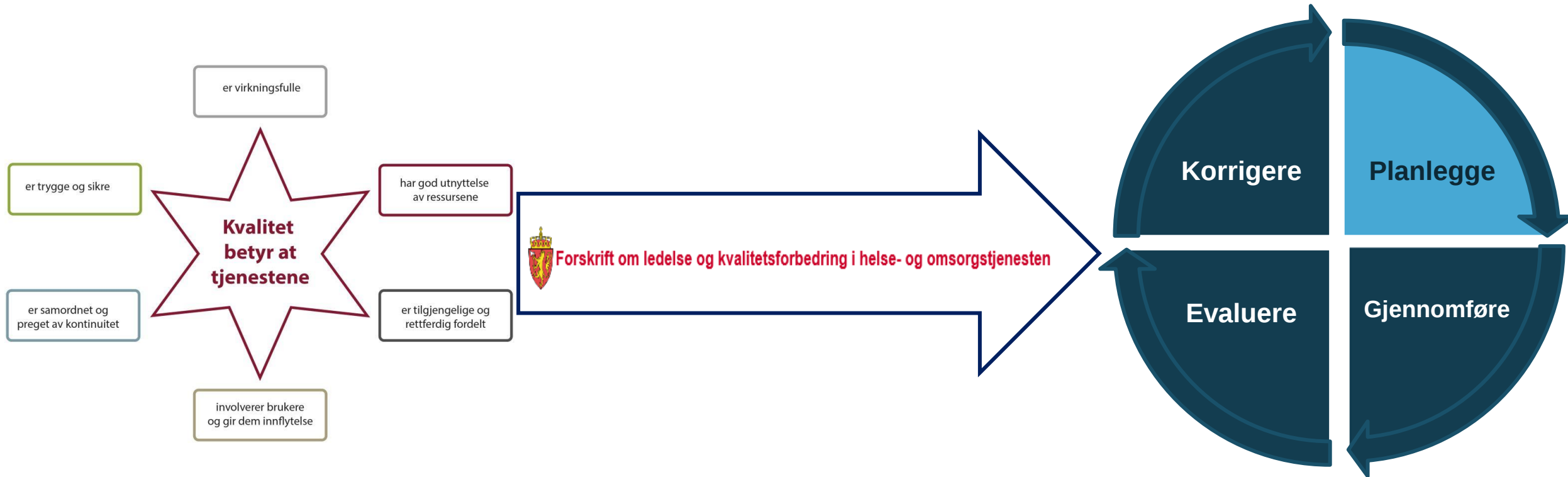
Internkontrollforskriften er erstattet med ny forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Veilederen gir råd om hvordan ledere kan etterleve krav i den nye forskriften.

01.03.2017 10:38

> Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/ledelse-og-kvalitetsforbedring-i-helse-og-omsorgstjenesten>

Kvalitet er det vi faktisk gjør.....



....forskriften beskriver hvordan vi kan gjøre det bedre

Hvilken kompetanse må helsepersonell ha for å ivareta pasientsikkerhet?

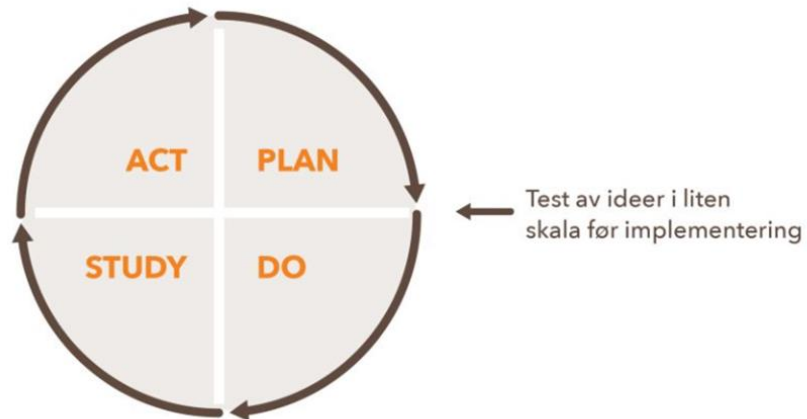


Forbedringmodellen

Forbedringsmodellen
(Langley, Nolan og kollegaer 2009).
Oversatt og tilpasset av Pasientsikkerhetsprogrammet



Gangen i et forbedringsarbeid



”

**Simulering og
pasientsikkerhet**

Simulering og pasientsikkerhet

- Nyttig virkemiddel i det kontinuerlige forbedringsarbeidet
- Simulering som metode for å trene og lære både kliniske ferdigheter og de ikke-tekniske ferdighetene, som kommunikasjon og samspill mellom teammedlemmer.
- Kan avdekke risiko og årsaker til uønskede hendelser
- Gir oss muligheten til å utvikle strategier, metoder og rutiner som kan forhindre flere uønskede hendelser
- Helsedirektoratets viktigste bidrag er å spre kunnskap om effektive metoder for å heve kvaliteten og stimulere til kvalitetssikringsarbeid i tjenestene

Eksempler – nasjonalt perspektiv



Normering:

Nasjonalt faglig råd

«Tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret somatisk tilstand»

Råd 2:

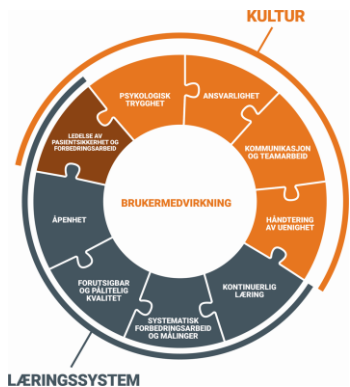
Ansatte bør jevnlig gjennomføre ferdighetstrening og simulering av ulike risikosituasjoner ved forverret somatisk tilstand.



Pasientsikkerhetskonferansen:

Simulering på svært godt besøkte parallellsesjoner, 2018 og 2019

MedSim Norge bidratt aktivt i planlegging og som innledere.



«Snakk om forbedring»:

Dialogbasert lederverktøy for å vurdere status for pasientsikkerhet
Inneholder flere aspekter knyttet til simulering

- Teamarbeid og kommunikasjon
- Åpenhetskultur
- Psykologisk trygghet
- Kontinuerlig læring

Eksempler - kommuneperspektiv



KlinOBS kommune:

Trinnvis kompetansem modell der simulering er en sentral pedagogisk tilnærming.

Utviklet av 4 Utvikingssentre for sykehjem og hjemmetjenester, finansiert og veiledet av Hdir.

Det er nå i gang flere læringsnettverk i regi av USHT for å bidra til at kommunene tar konseptet i bruk.



«Øve på TISK»:

Føringer fra Hdir til kommunene via Statsforvalterne om å simulere/øve på tiltakene i TISK strategien.

Webinarrekke om å gjennomføre systematiske øvelser på TISK i samarbeid med Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap

En rekke kommuner har delt sine erfaringer i webinarerne om hvordan de har gjennomført øvelser og hvilken læringsverdi dette har hatt

9 Kompetanse



Boks 9.1 Hvor vil vi?

Helse- og omsorgstjenesten utfører sine oppgaver med en bærekraftig og realistisk tilgang på arbeidskraft. «Alle» har erkjent at oppgaver må løses og fordeles på nye måter, at endring er det permanente, og at oppgaver må løses i team – på tvers av fag og institusjoner. I helseforetakene planlegges det systematisk for hvordan behovene for personell skal dekkes. Sykehusene, kommunene og høyskolene samarbeider om gode modeller for utdanning av spesialsykepleiere, og behovet for fleksible utdanningsmodeller i distriktene ivaretas. Alle helseforetak bidrar til å øke utdanningskapasiteten for helsefagarbeidere for å møte behovene i hele helse- og omsorgstjenesten. Sykehusene legger syste-

matisk til rette for kontinuerlig kompetanseutvikling. Den nye spesialistutdanningen for leger bidrar til bedre dekning av spesialister. De ansatte har den teknologiske kompetansen de trenger. Forskning er integrert i klinisk praksis og bidrar til kompetanseutvikling og kunnskapsbasert praksis. Simulering brukes aktivt i undervisning, når teamene trener på samarbeid, og for innøving av ferdigheter og prosedyrer. Helseforetakene samarbeider om å utvikle og dele simuleringsverktøy. Kommuner og sykehus deler kompetanse. Gode arbeidsgiverstrategier balanserer nytten av å bruke helsepersonell med utdanning fra utlandet mot sårbarheten det kan medføre.

Alle i helsevesenet har to oppgaver når de kommer på jobb:

- 1) å gjøre jobben
- 2) å gjøre den bedre

Dette er essensen i kvalitetsforbedringsarbeidet

Paul Batalden
Professor Emeritus
Dartmouth Institute



