



Utviklingssenter for
sykehjem og hjemmetjenester

«Kompetansetrappa»

- en suksessfaktor for å utvikle klinisk
observasjonskompetanse i kommunehelsetjenesten



proACT konferanse 14. oktober 2019, Oslo

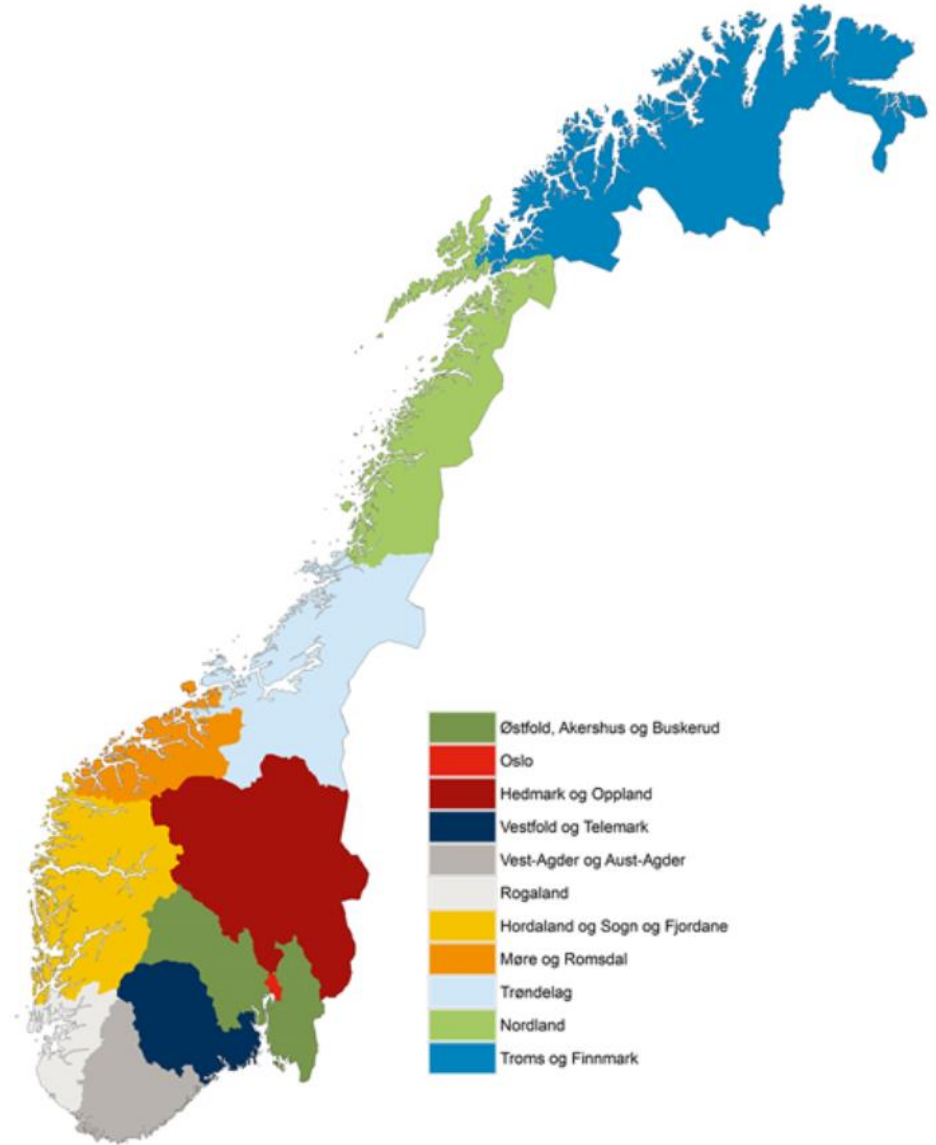
Line Hurup Thomsen – USHT Rogaland, Eva Linnerud – USHT Akershus, Mette Sophie Klev –
USHT Oslo, Kine Nordmo-Stykket – USHT Troms



**Utviklingssenter for
sykehjem og hjemmetjenester**

En nasjonal satsning i regi av Helsedirektoratet

- totalt 20 utviklingssentre i landet
- i hvert fylke er én kommune
vertscommune for ett utviklingssenter
- Utviklingssentrene har en egen
hjemmeside; www.utviklingssenter.no





Utviklingssenter for
sykehjem og hjemmetjenester

Samfunnsoppdraget

USHT-ene sitt overordnede samfunnsoppdrag er å bidra til styrke kvaliteten i helse- og omsorgstjenestene gjennom;

- fag- og kompetanseutvikling
- spredning av ny kunnskap, nye løsninger og nasjonale føringer

Eks. «Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet, herunder **oppfølging av pasientsikkerhetsprogrammet**»





Utviklingssenter for
sykehjem og hjemmetjenester
Akershus

«Nedre Romerike-prosjektet»; Observasjonskompetanse og handlingsberedskap. Fase 1 (2016 – 2018), fase 2, (2019 – 2020)



Kommunalsjefnettverket
Nedre Romerike

Oppdragsgivere

USHT
Akershus

Prosjektledelse

Nittedal

Instruktører

Lørenskog

Instruktører

Sørums

Instruktører

Skedsmo

Instruktører

Fet

Instruktører

Rælingen

Instruktører

Aurskog-
Høland

Instruktører

Interkommunalt fagnettverk



Utviklingssenter
for sykehjem
Akershus

I trygge hender 24
pasientsikkerhetsprogrammet.no 7

Læringsnettverk i pasient-
sikkerhet 2018/2019;

*Tidlig oppdagelse av
forverret tilstand*



Tidlig oppdagelse
av forverret tilstand

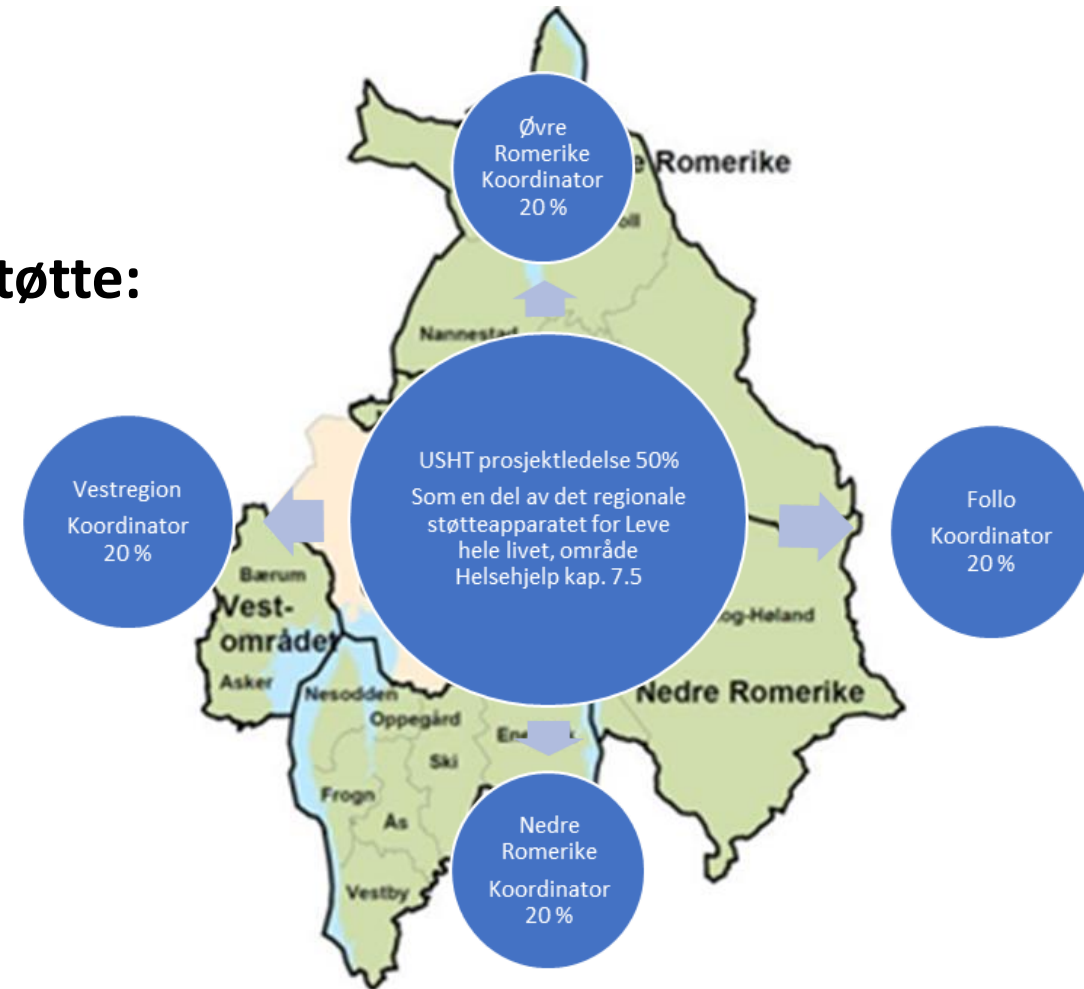




Etablere ressursnettverk for implementeringsstøtte:

- Prosjektledelse 50% ved USHT Akershus
- Regionale ressurskoordinatorer
- Kommunekontakter på stabsnivå i Helse & omsorg
- Instruktørpool etter T-T-T
 - Hovedinstruktører
 - Instruktører
 - Ressurspersoner

Gjennom prosessen etablere varige implementeringsstrukturer og bli en ***lærende organisasjon***



Forslag til struktur for forankring, gjennomføring og implementering

Kommunalsjef/-direktør (SBR-nettverket)

Overordnet kommunekontakt

Ledere på virksomhetsnivå

Hovedinstruktør fra hver kommune

Koordinerende instruktører ved
hver institusjon

Koordinerende instruktører ved
hver hjemmebaserte tjeneste

Koordinerende instruktører ved
hver bolig etc.

Implementører

Implementører

Implementører



Utviklingssenter for
sykehjem og hjemmetjenester

Bakgrunn for satsning på «*observasjonskompetanse*»:

- *Samhandlingsreformen (2012)* med nye krav og økt kompleksitet
- Forskningen til Pia Bing-Jonsson støttet bekymringer om mangelfull kompetanse (2016)
- I 2017 kom  Tidlig oppdagelse av forverret tilstand og med det gjennomføring av Læringsnettverk gjennom Utviklingssentrene i hele landet



Stor utfordring i kommunene er å få en god og trygg omsorg for de som trenger det. Mange har mangelfull kompetanse og undersøkelse viser at kompetansen ikke er nok til å sikre en god omsorg.

Ny undersøkelse:

Avdekker store kompetansehull i eldreomsorgen

Ansatte i eldreomsorgen gjenkjenner ikke sykdomsforverring og setter ikke i gang tidlige tiltak til rett tid, ifølge en ny undersøkelse. At «alle skal gjøre alt» trekkes frem som én av flere årsaker.



Samhandlingsreformen – erfaringer og evalueringer (2018)

- «Samhandlingsreformen har vært en forvaltnings- og pasientflyttereform. Økonomi og jus har vært i fokus. **Man har helt systematisk sett bort fra kompetansen og menneskene som skal gi befolkningen helse- og omsorgstjenester**».
- «...har mange steder fremstått som en oppgaveoverføringsreform og sparereform for spesialisthelsetjenesten, **der mer ansvar skyves over på kommunen uten at ressursene følger med**. En slik utvikling går ut over dem helsetjenesten er til for, nemlig pasienten»



Utviklingssenter for
sykehjem og hjemmetjenester
Rogaland



Utviklingssenter for
sykehjem og hjemmetjenester
Akershus



Utviklingssenter for
sykehjem og hjemmetjenester
Oslo



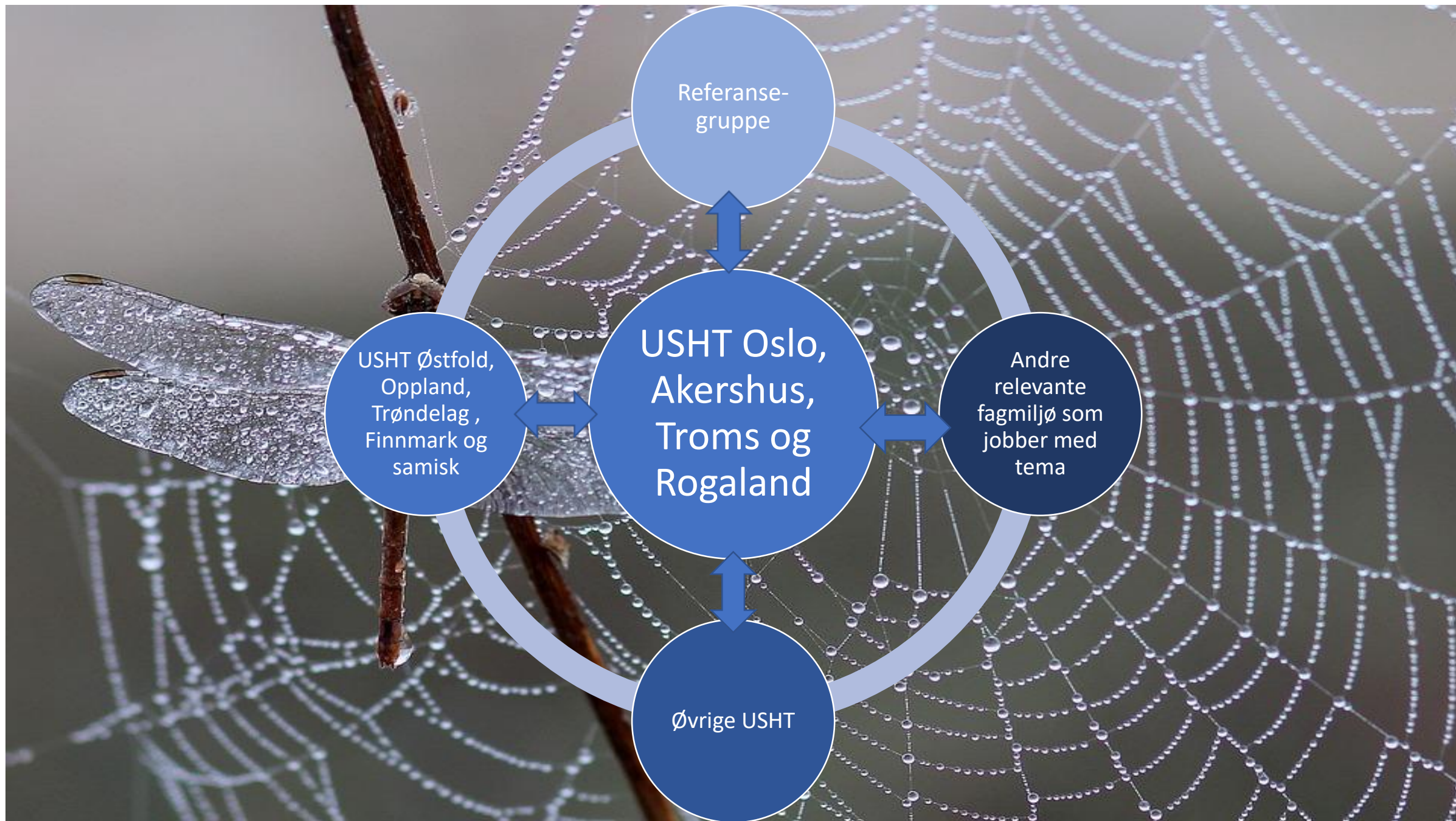
Utviklingssenter for
sykehjem og hjemmetjenester
Troms

USHT-samarbeid etableres 2018

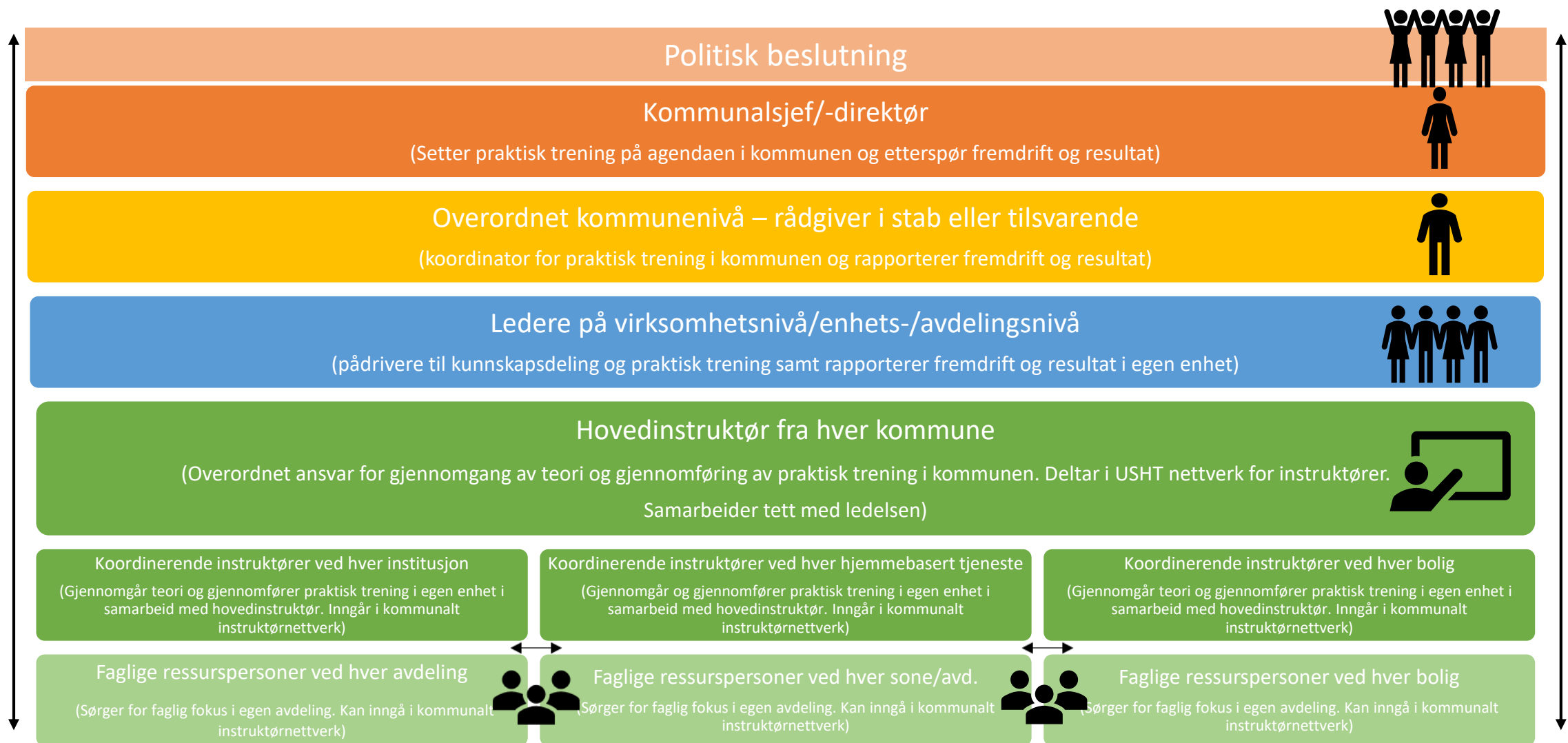
Klinisk observasjonskompetanse i kommunehelsetjenesten

- Utvikling og samordning av en standardisert, trinnvis kompetansemodell gjennom USHT samarbeid
- Erfaringsbasert
- Fokus på;
 - å tilpasse tjeneste
 - oppnå læringsmålene
 - se endring i praksis
 - Implentering – varig fokus
 - bærekraft
- “KlinObsKommune” lanseres januar 2020





Forslag til struktur for forankring, gjennomføring og implementering i kommunale helsetjenester.



Forslaget krever lokal tilpassing etter kommunens størrelse og opprinnelige tjenesteorganisering.

Individuell kompetanse – Tjenesteutvikling – Pasientsikkerhet

Ansatt

Tjeneste



Handler om å gjøre dette til den nye måten å jobbe på

....om ikke akkurat alle, så
fører jo ganske mange veier
til Rom....

«Hvor skal vi?» «Vet ikke»
«Ok, da går vi dit!

Overordnet tanke: Vi har derfor mye å vinne på å
standardisere, strukturere, samordne og tilgjengeliggjøre...



«Kompetansetrappa»

– en trinnvis kompetansemodell i kommunehelsetjenesten



Grunnleggende ferdigheter innen ABCDE metodikk



Hjerte-lunge-redning



ABCDE, EWS og ISBAR med pasientcase og refleksjon



Scenariotrening med refleksjon og debrief



Tverrfaglig fullskala-simulering med debrief



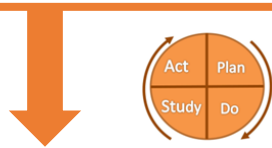
©KlinObsKommune

KlinObsKommune

– en trinnvis kompetansemodell i kommunehelsetjenesten

Trinn 1: Grunnleggende ferdigheter

- Vitale målinger
 - ABCDE undersøkelsen
 - Gode vitale målinger en forutsetning for (N)EWS
- Handlingsberedskap (kjevetak, sideleie, fjerne fremmedlegeme)
- Virkemidler
 - Teori og nettbaserte ressurser
 - Prosedyrer
 - Demonstrasjon og praktisk trening
 - Kollegaveiledning i egen avdeling



Grunnleggende
ferdigheter innen
ABCDE metodikk

Hjerte-lunge-
redning

ABCDE, EWS og
ISBAR med
pasientcase og
refleksjon

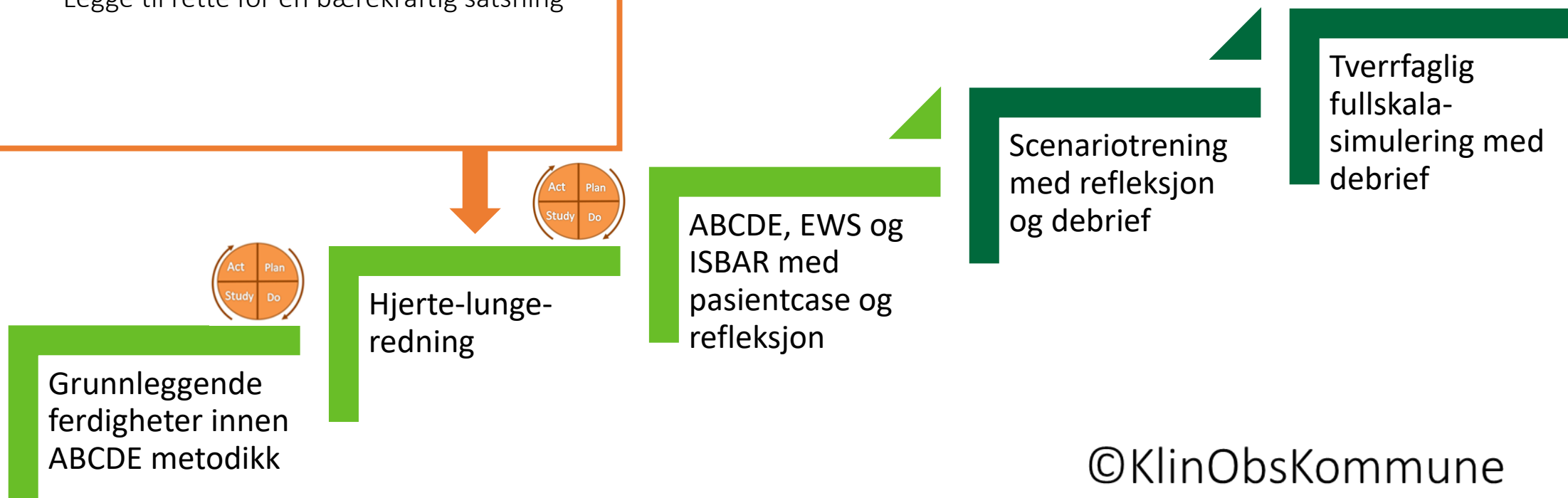
Scenariotrening
med refleksjon
og debrief

Tverrfaglig
fullskala-
simulering med
debrief

©KlinObsKommune

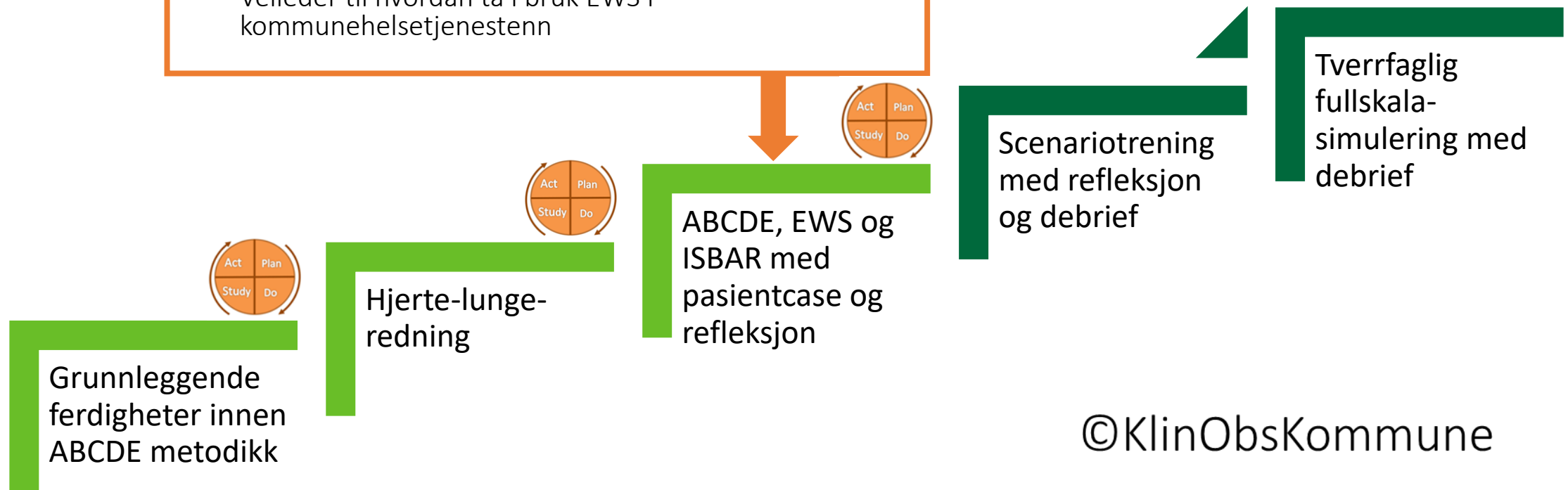
Trinn 2: HLR

- Stor samfunnsdugnad i regi av Helsedirektoratet; «Sammen redder vi liv»
- Kvalitet/standard
 - Sørge for en felles standard med utgangspunkt i Norsk Resuscitasjonsråd
 - Legge til rette for en bærekraftig satsning



Trinn 3: Standardisert undervisningskonsept innen ABCDE, EWS og ISBAR

- Fokus på metode, og praktisk trening på bruk av metode, verktøy/skjema
- Tilpasset kommunehelsetjenesten og målgruppa
- Verktøykasse med lommekort, ABCDE-, EWS- og ISBAR-skjema
- Veileder til hvordan ta i bruk EWS i kommunehelsetjenestenn



proACT
FOREBYGGE OG BEHANDLE
LIVSTRUENDE TILSTANDER

Eller andre
kompetanseprogram med
ABCDE, NEWS og ISBAR



Tidlig oppdagelse av
Subakutt/Akutt Funksjonssvikt
hos Eldre (SAFE)



ABCDE, EWS og
ISBAR med
pasientcase og
refleksjon

Scenariotrening
med refleksjon
og debrief

Tverrfaglig
fullskala-
simulering med
debrief



Grunnleggende
ferdigheter innen
ABCDE metodikk

Hjerte-lunge-
redning

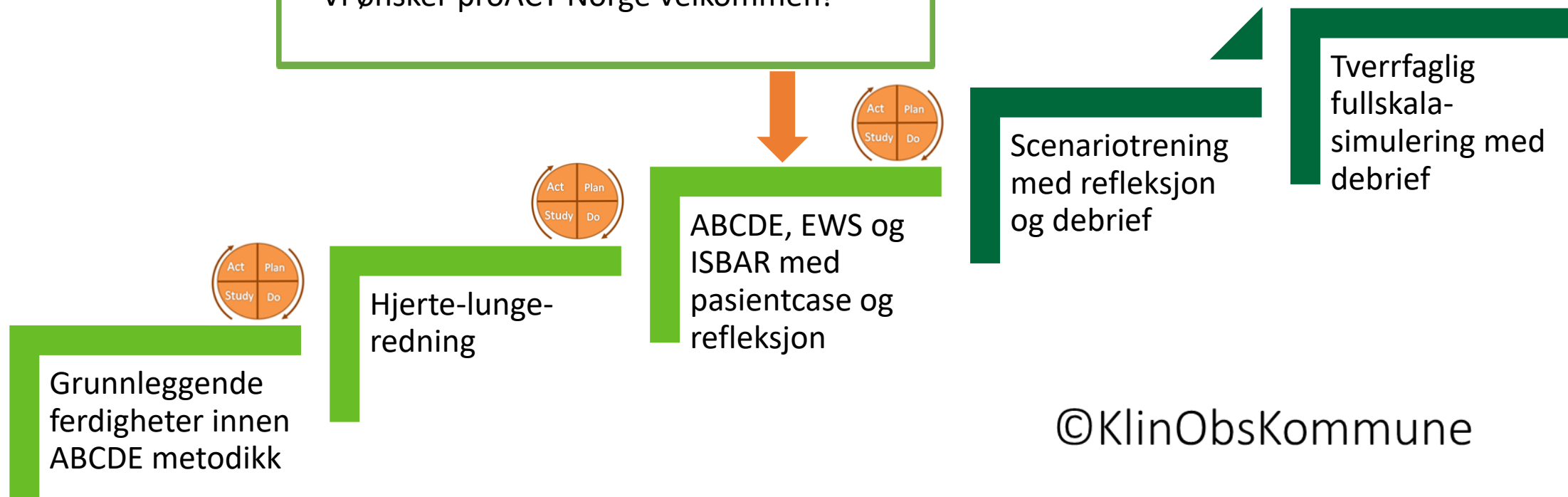


©KlinObsKommune

Erfaringer med proACT:

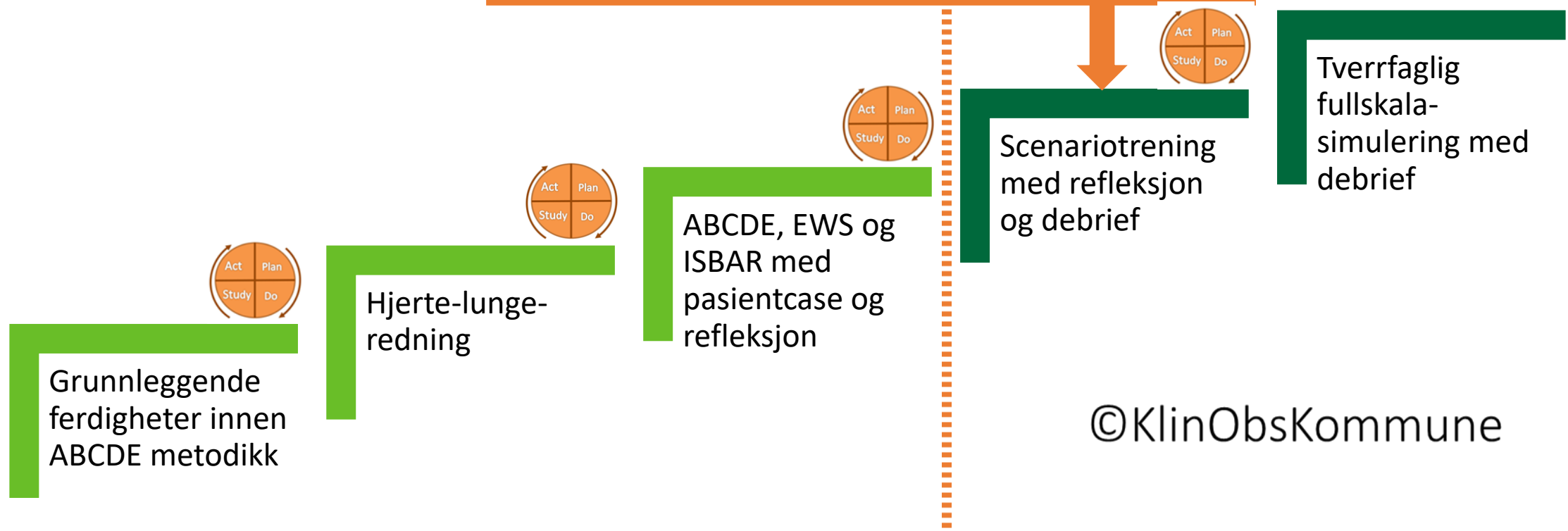
- Nettside
- Power point
- Case
- Instruktørøplæring
- Organisering av fakultet
- Koordinatorfunksjonen

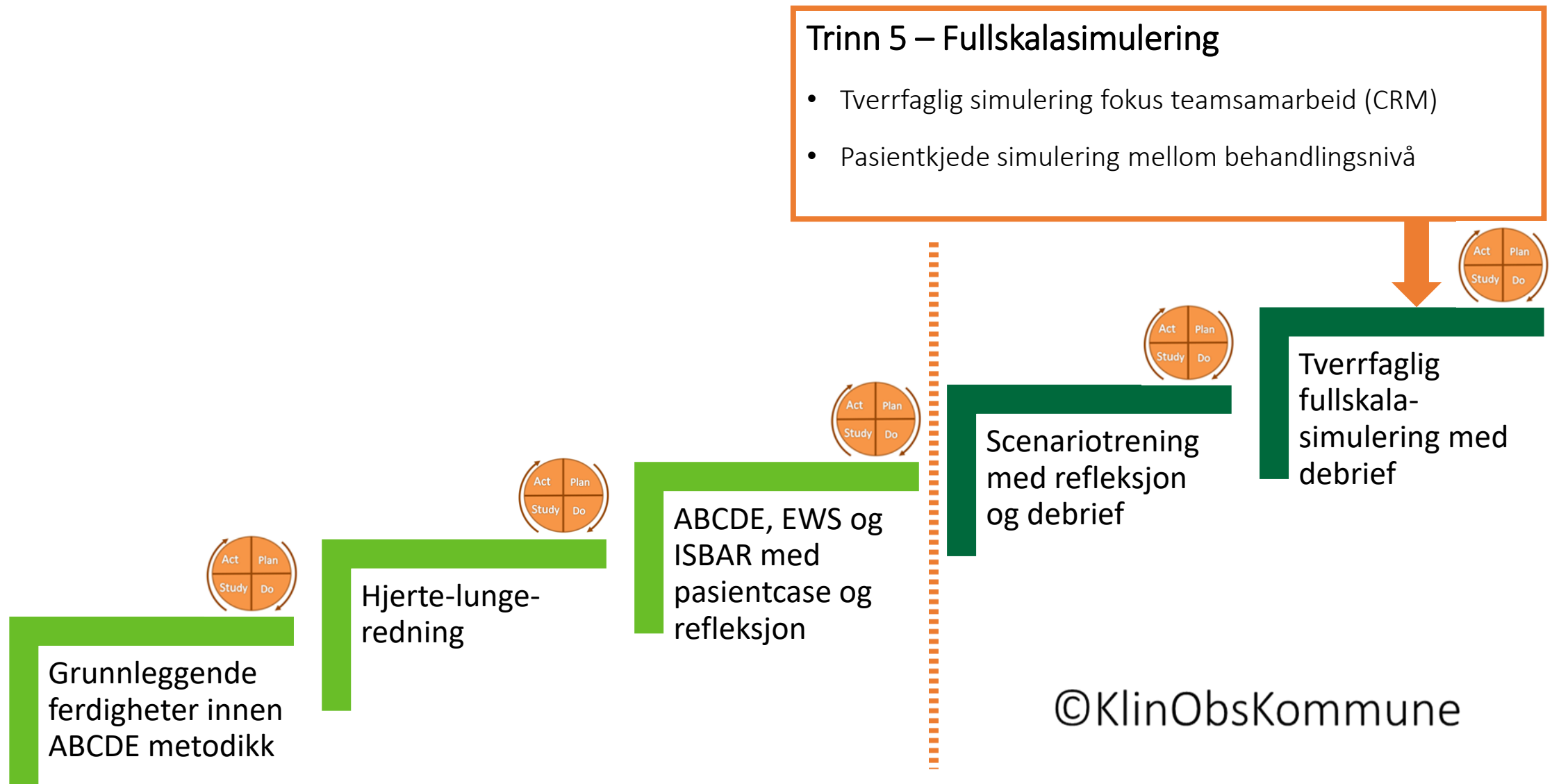
Vi ønsker proACT Norge velkommen!



Trinn 4 – Scenariotrening

- Når kompetansemål på trinn 1 til 3 er på plass så kan det meste trenes på
- Stort læringspotensial i refleksjon og debrief
- Fasilitatorkompetanse er en forutsetning
 - På egen arbeidsplass?
 - På USHT, legevakt, helsehus, simuleringssentre etc.?
 - Mobilt scenarieteam?





Instruktører etter T-T-T-modellen

- Vil være mest bærekraftig Fordi det på lengre sikt vil være faglig mest bærekraftig
 - Egne opplærte instruktører i kommunen
 - Kontinuerlig læringsfokus
 - Opplæring foregår i egen avdeling
- Kan jobbe kontinuerlig etter avdelingens behov. Veiledning og trening er lett tilgjengelig
- Indre styrt motivasjon:
 - Fordi vi trenger det!
 - Ser nytten av å bruke det!
 - Har fokus på forbedringer!
- Har fokus på lokale forhold og miljøet en jobber i «Simulering in house». Noe som kan bidra til å forbedre egne arbeidsprosesser.





Lykke til med ny organisering av proACT!

- Vi har allerede startet et godt samarbeid med;
 - proACT styret
 - Med arbeidsgruppe kommuneversjon
- USHT-ene har et mandat fra Helsedirektoratet som proACT kan dra nytte av i spredning mot kommunehelsetjenesten