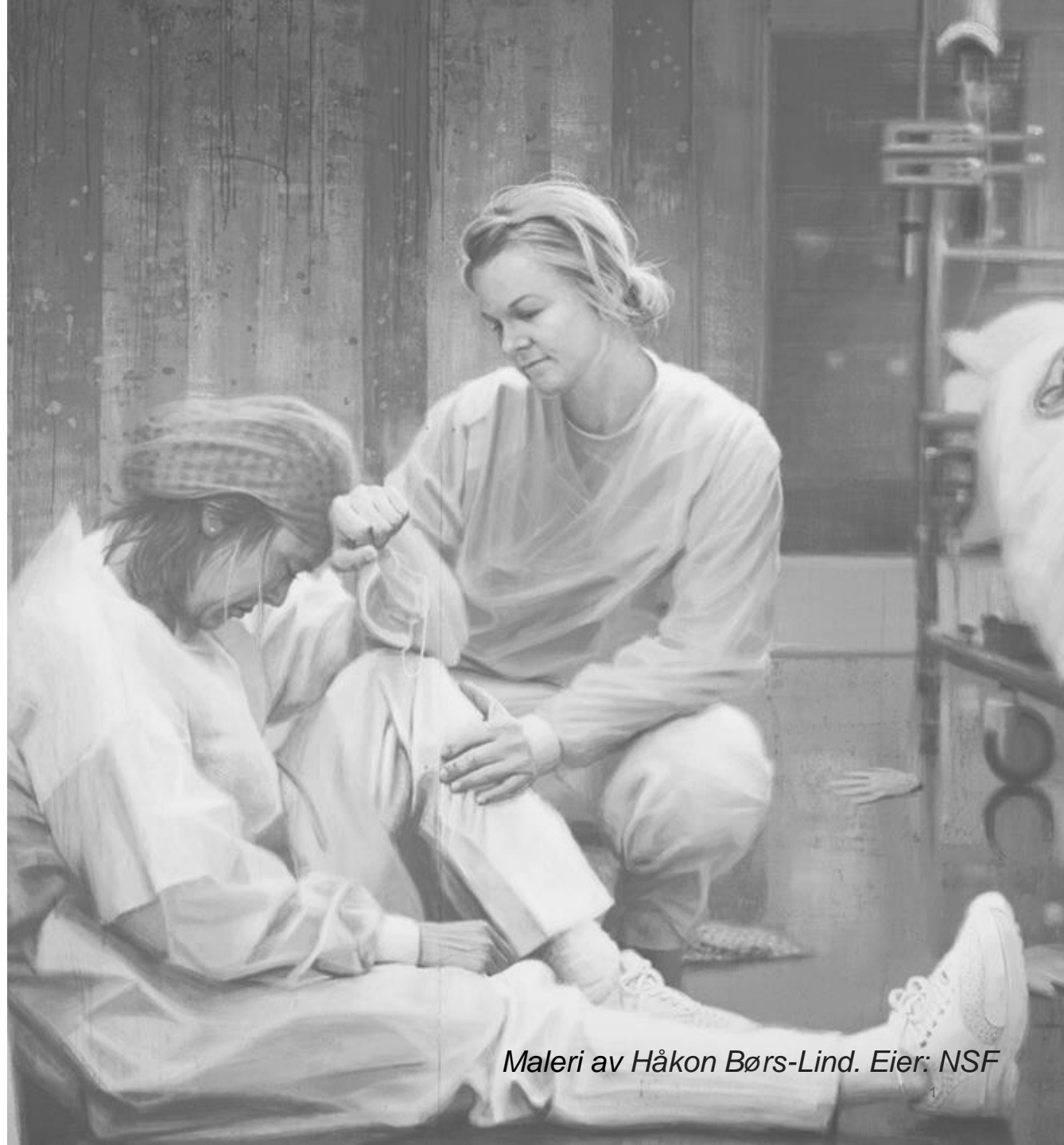


# F25: Knust - hvordan ivareta helsepersonell etter uønskede hendelser? Dypdykk i kollegastøtte

Pasientsikkerhetskonferansen  
25. november 2022

Joy Buikema Fjærtøft,  
organisasjonspsykolog og prosjektleder,  
Helsedirektoratet



**13%**

av somatiske  
sykehusopphold  
medfører pasientskade

**12-15%**

av helsebudsjettene kan  
knyttes til følger av  
pasientskader

**?**

De menneskelige  
kostnadene



Helsepersonell ligger 1/3 høyere enn andre bransjer når det gjelder **angst og depresjoner.**

*OECD Health Working Papers*  
de Bienassis et al 2021

To risikofaktorer nevnes spesielt:

- **uønskede hendelser**
- **«ukultur»**

# Ivaretakelse etter uønskede hendelser



## Faglige råd - temaer

1. Ledelse og kultur som grunnmur
2. Ivaretakelse av pasienter, brukere og pårørende
  - Informasjon
  - Oppfølging i faser
  - **Empati, og ved påvist svikt: unnskyldning**
  - Involvering i læring og forbedring
3. Ivaretakelse av helsepersonell og andre
  - Forberedelse – resiliensbygging
  - Oppfølging i faser
  - **Kollegastøtte**
  - Involvering i læring og forbedring
4. Metoder og prosess

Tema på Pasientsikkerhetskonferansen 2022





# SUPPORTING HEALTH CARE WORKERS

Lotte Dyrbye, MD MHPE

Professor of Medicine

Senior Associate Dean of Faculty

Chief Well-being Officer

University of Colorado School of  
Medicine



@dyrbye



School of Medicine

UNIVERSITY OF COLORADO  
ANSCHUTZ MEDICAL CAMPUS



Lotte Dyrbye har gitt tillatelse til en kort oppsummering, men ikke å dele presentasjonen hun har holdt.

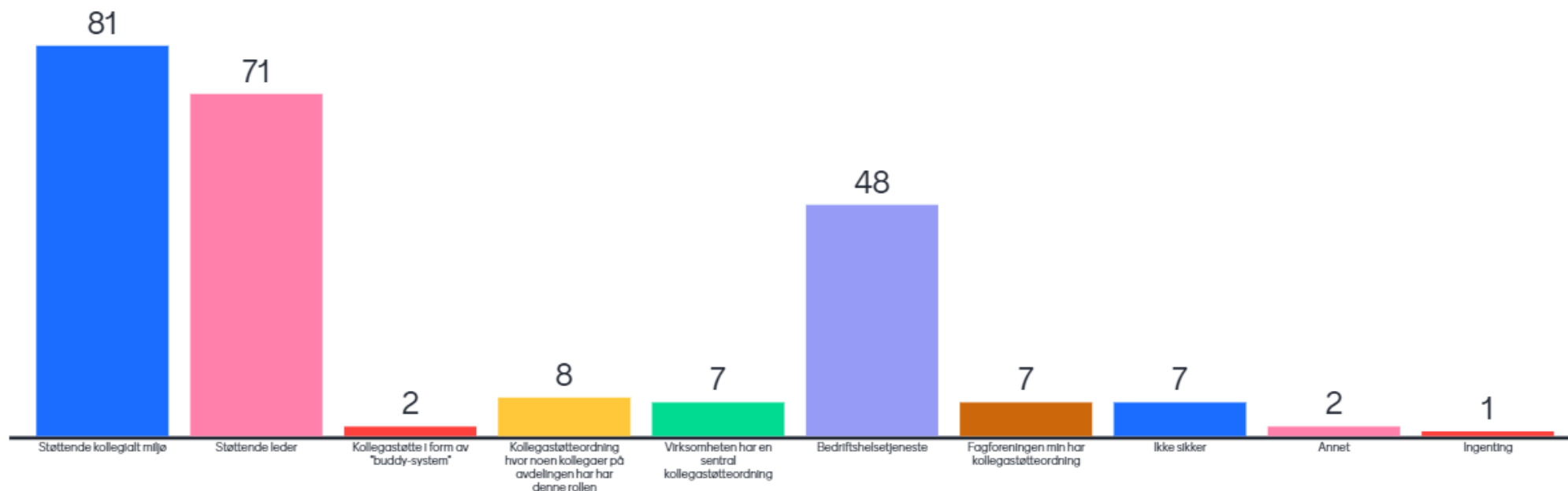
Momenter hun tok opp i sin presentasjon var:

- Hvordan å være involvert i uønskede hendelser øker risikoen for utbrenthet hos leger (West JAMA. 2006;296:1071-1078), samtidig som utbrenthet på den andre siden er en risiko for uønskede hendelser (West JAMA. 2009;302(12):1294-1300).
- At kollegastøtte er det de aller fleste oppgir som en viktig støtte etter uønskede hendelser (Flere referanser).
- At kollegastøttegrupper har påviselig positive effekter bl a på utbrenthet (Mayo Clinic prosjekt. West, JAMA Intern Med. 2014). Dette gjelder også lavterksel, lavkostnad selv-styrte grupper og utfallvariabler som depresjon og ønske om å slutte (West, Dyrbye, J Gen Intern Med 2015; 30:S89; Mayo Clin Proc. 2021 Aug 5 Epub 2021 Aug 05)
- Generelt at sosial støtte er en positive faktor på flere måter: bygger resiliens, er en buffer når det gjelder stress og fremmer jobbtilfredshet.





# Hvilken type støtte har du tilgang til hvis du skulle bli involvert i en uønskede hendelse på jobb?



Svar fra deltakere i sesjonen.

# Ivaretagelse av helsepersonell

Noen erfaringer fra kollegastøtteordninger i helsetjenesten

- Synnøve Serigstad – leder for relasjon og læring
- Kristin O. Lexow - seniorrådgiver



# UKOMS MANDAT OG ROLLE

Uavhengig

Overordnet

Pasientnær

Tjenestenær

Ikke-sanksjonerende

Kildebeskyttende

Lærende og forbedrende

# Fra Ukoms lov:

- **§ 1. Formål**

Formålet med loven er å bedre pasient- og brukersikkerheten i helse- og omsorgstjenesten gjennom undersøkelser av alvorlige hendelser og **andre alvorlige forhold**.

- **§ 3. Definisjoner**

b. alvorlige forhold: omstendigheter eller sammenhenger som antas å **kunne føre til** alvorlige hendelser.

- **Pasientsikkerhet – forebygging - læring**

# Trygge ansatte gir tryggere pasienter og brukere



## Hvorfor har Ukom sett på kollegastøtteordninger?

Gjennom våre undersøkelser kommer vi i kontakt med helsepersonell som i større eller mindre grad føler seg ivaretatt etter alvorlige, uønskede hendelser.

Mange ganger hører vi om at helsepersonell kan stå igjen med vonde og ubearbeidede følelser etter slike hendelser. Dette kan føre til utrygghet, som igjen kan påvirke pasientsikkerheten.



*Også medarbeidere i kommunen savnet en mer systematisk krisehåndtering og oppfølging. Flere av dem forteller at intervjuet med Ukom var deres første anledning til å få snakke om egne opplevelser. De var bekymret for at andre berørte heller ikke fikk nok støtte i tiden etter tragedien.*

*Ukom. Undersøkelse etter drukningstragedien i Tromsø. Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom); 2021.*

# Kollegastøtte bare ved alvorlige hendelser?

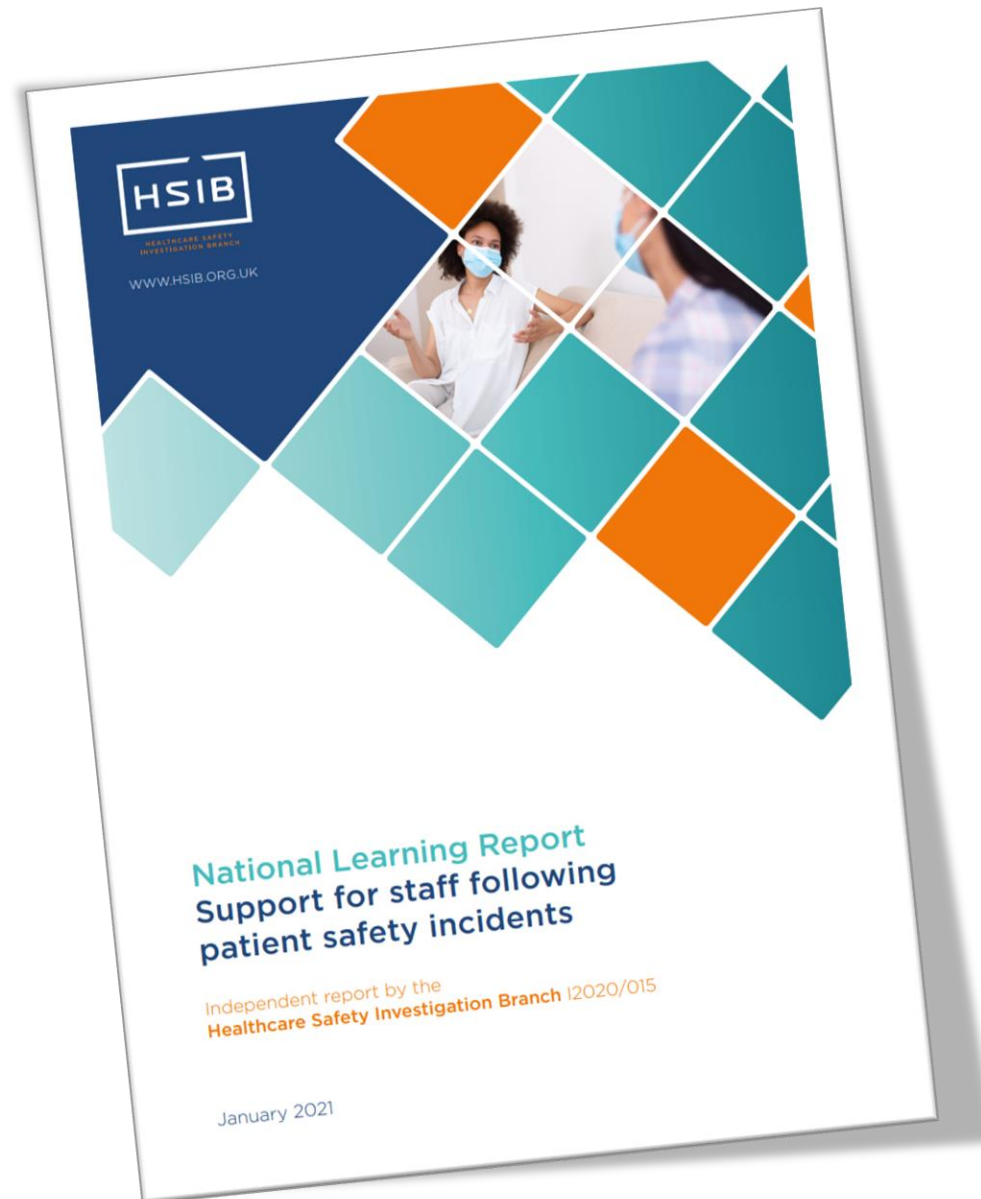
- Fag- og forskningslitteratur viser at det ikke bare er etter alvorlige hendelser at helsepersonell har behov for støtte.
- Å jobbe som helsepersonell innebærer at man ofte blir utsatt for sterke inntrykk og opplevelser. En travel arbeidshverdag, ofte preget av ressursknapphet og tidspress, gjør at helsepersonell må gjøre prioriteringer som kan gå på bekostning av egne verdier, og kan føre til følelsen av å stå i vanskelige etiske dilemmaer. Opplevelsen av moralsk stress, emosjonell dissonans, søvnevansker og utbrenthet er utbredt i hjelperyrker.



- **Ett** tiltak som nevnes for å bedre negativ arbeidsmiljøpåvirkning for helsepersonell, og dermed også pasientsikkerheten, er system for emosjonell eller psykososial støtte for de ansatte, som for eksempel kollegastøtteordninger.
- Begrenset evidens



# HSIB – *Support for staff following patient safety incidents*



Overbyggende tema i rapporten	Oppsummering av funn fra undersøkelsen knyttet til støtteordninger for helsepersonell
Kontekst – i hvilken sammenheng støtten blir gitt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rettferdig, lærende og støttende kultur.</li> <li>• Fokus på betydningen av helsepersonellens psykiske helse.</li> <li>• Ledelse og kultur som fremmer og normaliserer helsepersonellens behov for støtte.</li> <li>• Rettferdig og lik tilgang på støtte for alle ansatte som trenger støtte.</li> </ul>
Individuelt tilpasset tilbud for støtte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Støtteordningene må møte behovet til helsepersonell.</li> <li>• Identifisere høyrisikogrupper og -situasjoner med tanke på proaktiv støtte.</li> <li>• Tilby ulike valg for støtte – intern eller ekstern, formell eller uformell.</li> </ul>
På hvilken måte støtten blir gitt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Det må legges til rette for å utvikle mestringsstrategier for helsepersonell slik at de (på en bedre måte) kan håndtere uønskede hendelser.</li> <li>• Utvikle strategi for flere typer støtteordninger, inkludert kollegastøtte.</li> <li>• Ha tilstrekkelige ressurser til, og opplæring av kollegastøtter.</li> <li>• Bryte ned barrierer mot å søke hjelp gjennom å stadig informere om ordningen, gi overtidskompensasjon og ha en proaktiv tilnærming.</li> <li>• Forsikre seg om at støtteordning(e) møter behovet til helsepersonell.</li> <li>• Inkludere støtte til kollegastøttene.</li> </ul>
Undersøkelser av alvorlige hendelser må gjennomføres på en ivaretagende måte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Undersøkelsene bør være medfølende, med fokus på læring og systemperspektiv.</li> <li>• De som har en støttefunksjon bør ikke være de samme som undersøker en alvorlig hendelse.</li> <li>• De som gransker eller undersøker en alvorlig hendelse bør intervju de involverte på en støttende og ivaretagende måte.</li> </ul> <p style="text-align: right;"><b>NB – Ukoms oversettelse</b></p>

# WORK IN PROGRESS!

- om Ukoms pågående undersøkelse om ivaretagelse av helsepersonell



# Undersøkelsen så langt

- Intervju med personer med ulike roller innen yrkesforeninger og kollegastøtteordninger i spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjeneste
- Intervjuet med helsepersonell med egne erfaringer knyttet til kollegastøtte.
- Litteratursøk



# Kjært barn – mange navn

- Kollegastøtte er ikke et entydig begrep – mange ulike støtteordninger på både individ- og gruppenivå
- Ikke lett tilgjengelig materiale for å starte opp med kollegastøtteordning hos seg selv – hvor finner man kunnskapsbasert opplegg og opplæringspakker?

# Stor variasjon!

- Mens leger, psykologer og tannleger har flere egne ordninger med kollegastøtte i hele landet hos sine yrkesforeninger, finner vi i svært liten grad det samme tilbudet for sykepleiere, vernepleiere og helsefagarbeidere.
- Vi ser også at det i liten grad er innført kollegastøtteordninger på systemnivå i hele helsevirksomheten, men at enkelte avdelinger eller tjenesteområder kan ha egne støttesystemer.

# Oppsummering

**hva våre informanter  
har erfart med sine  
kollegastøtte-  
ordninger**

- Organisatorisk forankring
- Organisering av kollegastøtteordningen
- Egnethet hos kollegastøtter
- Opplæring og oppfølging av kollegastøtter
- Taushetsplikt og konfidensialitet
- Signaleffekt – større åpenhetskultur
- utfordringer med kollegastøtteordninger





*Kollegastøtten fulgte Anne opp underveis på vekten og trygget henne på at hun gjorde en god jobb. Anne opplevde at kollegastøtten hadde tillit til henne, og dette var viktig for å styrke egen selvtillit. Hun ble oppfordret til å ta kontakt hvis hun hadde behov for det.*

*Anne tok ikke kontakt med kollegastøtten igjen, men opplevde det som en stor trygghet å ha muligheten til å gjøre det. Det var viktig at det var en person som hadde en definert hjelperrolle overfor henne.*

*Intervju Ukom har hatt med en sykepleier som har hatt hjelp av kollegastøtte*



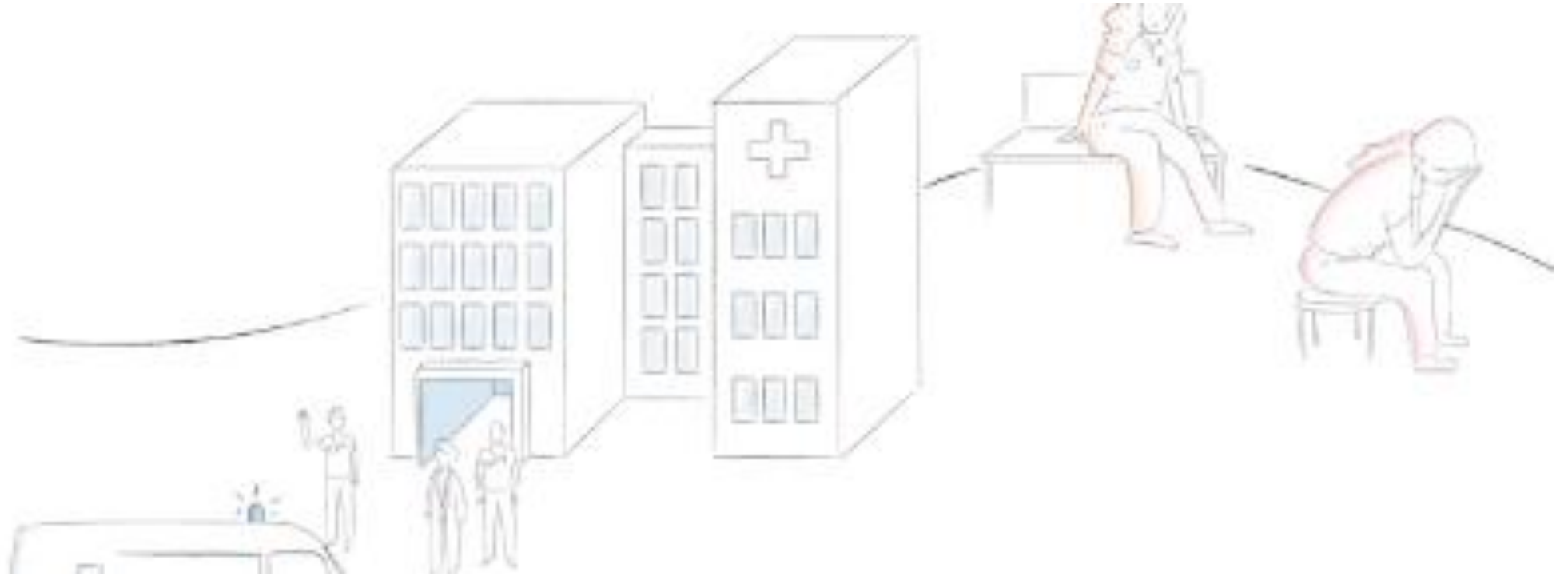
Den viktigste og beste hjelpen for meg var at jeg fikk kommet meg ut av avdelingen og pratet om det, og at jeg fikk anerkjennelse for hvor vanskelig det er å være i slike situasjoner. Denne hendelsen vil jeg ha med meg resten av livet, men samtalen var med på å hjelpe meg over den første kneika. Disse følelsene kom litt overraskende på meg, for jeg hadde jo jobbet med dette i mange år.

*Intervju Ukom har hatt med en sykepleier som har hatt hjelp av kollegastøtte*

Takk for  
oppmerksomheten!

Du kan lese våre  
rapporter på [Ukom.no](https://www.ukom.no)





## Kollegastøtte

Karin Rø (seniorforsker/lege LEFO) og Tone Bovim (psykologspesialist RVTS Øst )



**LEFO**

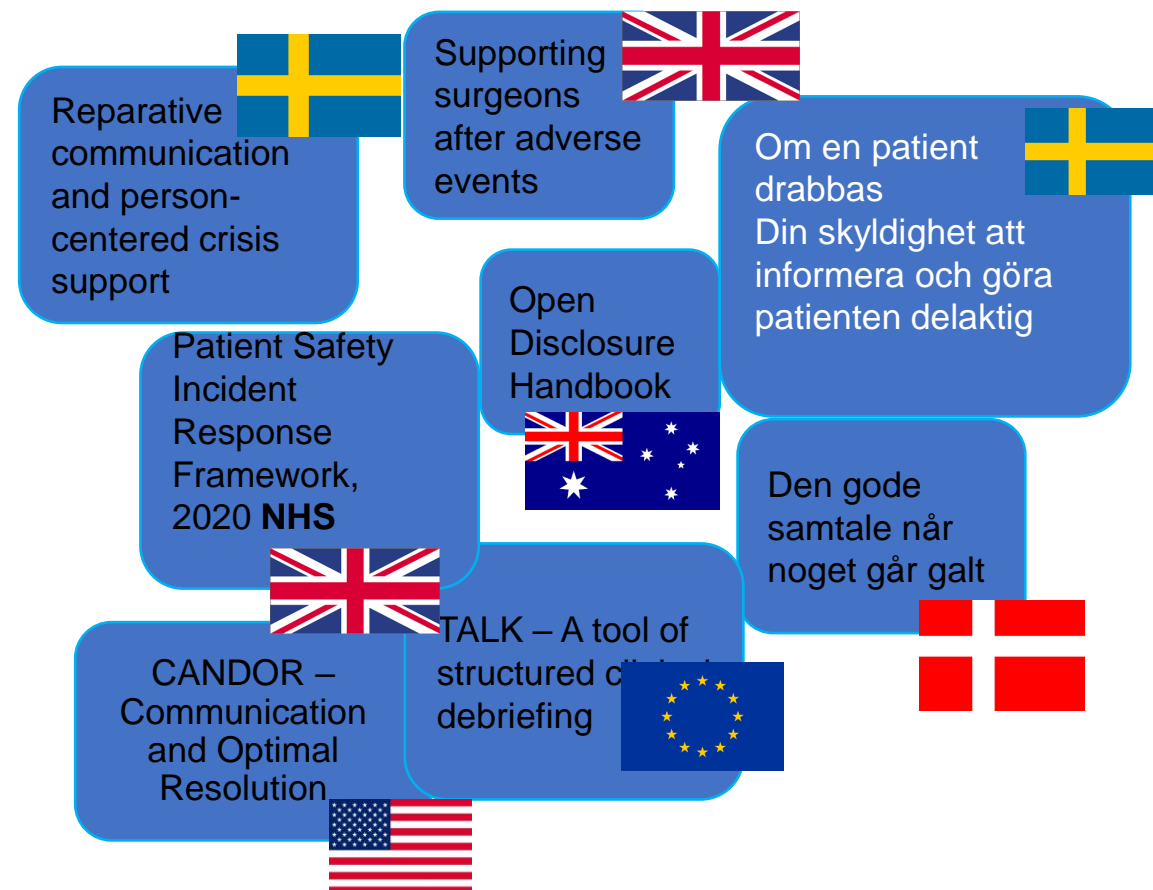
Legeforskningsinstituttet



# Internasjonal forskning

---

- Nasjonale retningslinjer fra ulike land
- Nasjonale programmer
- Oversiktsstudier
- Enkeltstudier



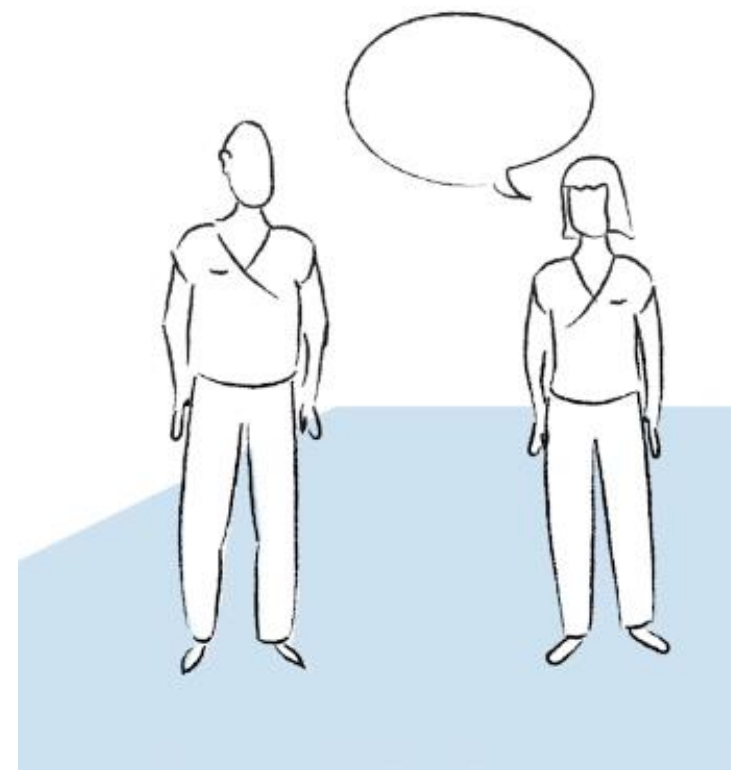
LEFO

Legeforskningsinstituttet

 RVTST

# Sentrale funn og tendenser

Før hendelsen	Etter hendelsen	Oppfølging
Åpenhetskultur	Umiddelbar ivaretagelse	Fortsatt oppfølging
Forberedelse: kunnskap om reaksjoner	Kollegial støtte	Hendelsesanalyse (organisasjon)
	Leders oppfølging Skjerming?	Profesjonell hjelp?
	Transparens	



Illustrasjoner: RVTS Øst



**LEFO**

Legeforskningsinstituttet



# Hendelsesanalyse

---

- Mer fleksible tidsrammer (3-6 mnd)
- Fra «årsaksanalyse» til «systembasert tilnærming»
- Tverrfaglig ansvar og involvering
- Fra ensidig dokumentasjon til lytting, intervjuer, diskusjoner og observasjoner
- Krav til informasjon og støtte til berørt personell
- Identifiserer systemets **styrker** såvel som svakheter
- Reaktiv → prospektiv, forebyggende, trygghet og læring



**LEFO**

Legeforskningsinstituttet

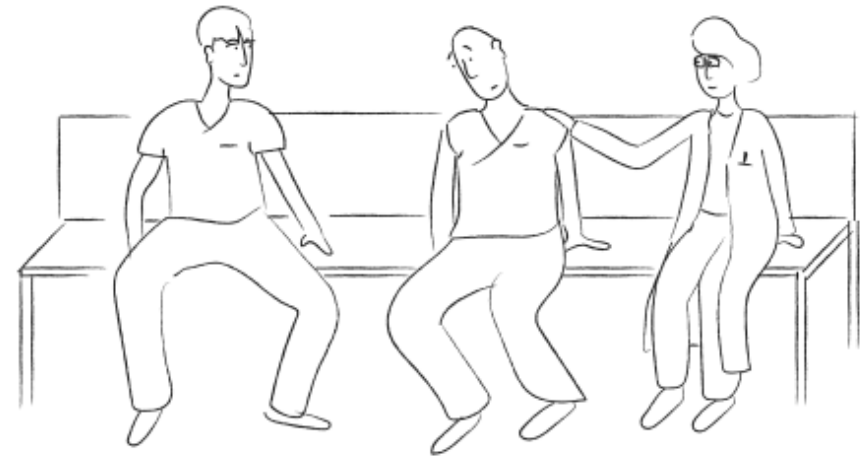




# Norske forhold

---

- **Kollegastøtte er det viktigste**  
(Karlsson Stafseth et al 2022)
- **Psykologisk forberedelse**  
(Lie et al 2021)
- **Systemansvar**  
(Mesel 2014)
- **Åpenhetskultur**  
(Aasland og Førde 2009, 2017)



**LEFO**

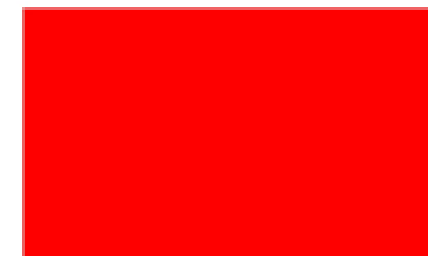
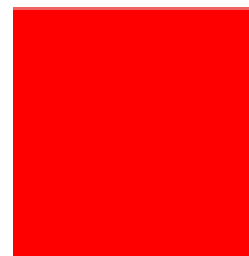
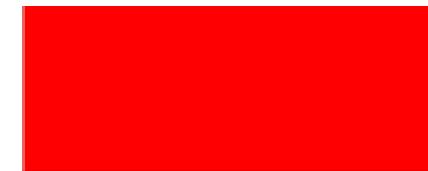
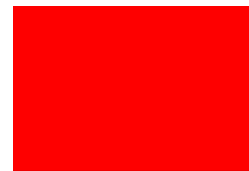
Legeforskningsinstituttet



## The Buddy Study (Schrøder et al 2022)

---

- Undervisning om normalreaksjoner
- Medarbeidersamtale
- Nær kollega som støtteperson
  - Fordeler:
    - Lett tilgjengelig
    - nær kollegial støtte er det viktigste
    - lite ressurskrevende
  - Å vurdere:
    - formalisering av uformell ordning?
    - behov for ytterligere tiltak
    - må vedlikeholdes



**LEFO**

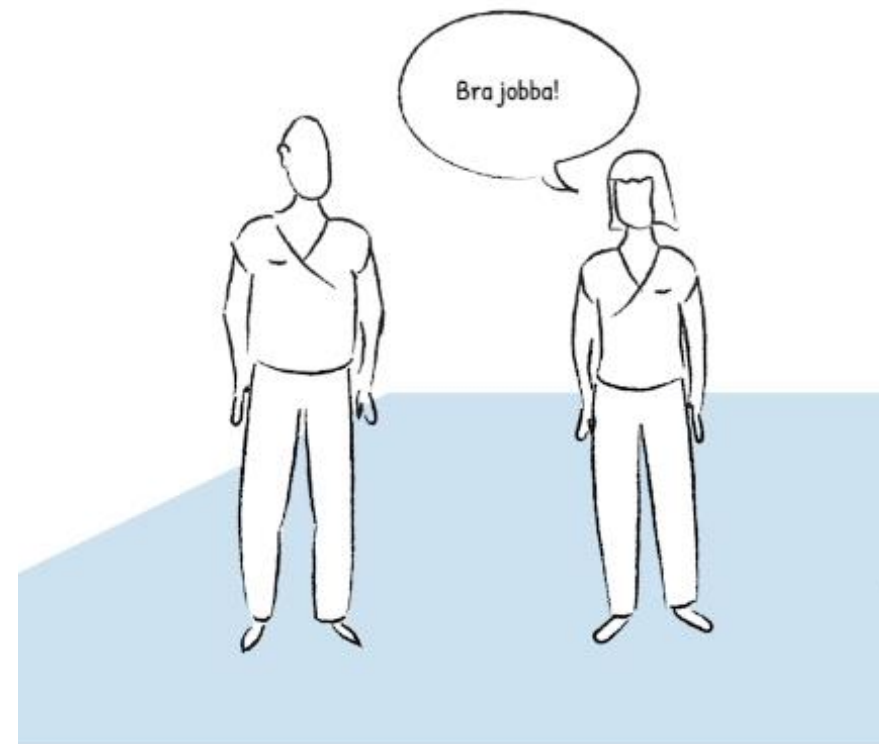
Legeforskningsinstituttet



## Hva er god kollegastøtte?

---

- Positive tilbakemeldinger, ros og anerkjennelse i hverdagen
- Etablere tillit, trygghet og samhold
- Støtte etter hendelser:
  - Lytte
  - Vise varme og empati
  - Praktisk hjelp
  - Bidra til å styrke mestringsfølelse
  - Ikke bagatellisere opplevelse



**LEFO**

Legeforskningsinstituttet

 **RVT S**  
ØST



**HelseDirektoratet**