

# 2014

## Metodeudvikling og anbefalinger i oplæring af personale i arbejde i nye fysiske rammer



Region Hovedstaden

20-11-2014

<b><u>ANBEFALINGER</u></b>	<b>2</b>
<b><u>INTRODUKTION</u></b>	<b>3</b>
<b><u>BAGGRUND</u></b>	<b>5</b>
<b><u>ORGANISERING AF PROJEKTGRUPPE</u></b>	<b>6</b>
<b><u>DEFINITIONER</u></b>	<b>7</b>
<b><u>INSPIRATIONSKATALOG</u></b>	<b>10</b>
<b>ORGANISERING OG PROCES VED OPLÆRING</b>	<b>10</b>
<b>KULTUR OG OPLÆRING</b>	<b>14</b>
<b>OPLÆRINGSMETODER</b>	<b>16</b>
<b>"VÆRKTØJSKASSE"</b>	<b>19</b>

### Organisering og Proces ved oplæring

- Inddrag oplæring og træning af personale tidligt i den overordnede flytteprocessen. Og start selve træningen i god tid.
- Gennem en klar styring og klart lederskab af processen, samt brugerinddragelse, både personale og patienter, skabes der kvalitet i oplæringen og træningen af personalet.
- Afdæk behov og skab klart overblik over hvilke ressourcer, der er tilgængelige hvornår og skab klare aftaler om leverancer og deadlines.
- Skabe bedre og mere effektive processer både i planlægningen og faciliteringen af træning- og oplæringsprocesserne gennem brug af eksterne konsulenter.
- Udarbejd innovative og målrettede kommunikationsplaner for alle interessenter og en løbende gensidig kommunikation for at skabe en klar retning for oplæring og træning af personalet.
- Udfør løbende registrering af udviklingen af trænings- og oplæringsindsatsen for bedre patientsikkerhed.
- Træning og oplæring slutter ikke ved indflytning. Tænk dette ind fra starten.

### Kultur og oplæring

- Ledelserne skal påtage sig sit kulturskabende ansvar og skabe en forandringskultur, hvor der er plads til spørgsmål, udfordringer og udvikling.
- Udarbejd kommunikationsplan for en god og informativ orientering af alt personel, ikke kun de berørte afdelinger.
- Skab en kulturskabende brugerinddragelse og dermed en sikker platform for alle personalegrupper til at skabe deres kultur i fællesskabet.
- Skabe en langsigtet dynamisk platform, hvor kulturerne i afdelingen altid er til debat.

### Oplæringsmetoder

- Fokuser altid træningen på alle aspekter af personalets hverdag – det er den samlede opgaveløsning, der er væsentlig. Sørg altid for at skabe trygge læringsmiljøer for personalet.
- Kortlæg din oplæringsproces i forhold til organisationens behov, lave et klart forløb og tænk oplæringsmetoder ind fra starten.

## Introduktion

Hospitalsbyggerierne og hospitalsudvidelserne i Danmark har til formål at indfri den overordnede målsætning om øget patientsikkerhed, mere sammenhængende patientforløb, øget kvalitet og effektivitet. På baggrund af dette har Danske Regioner initieret en proces omkring videndeling i forhold til byggeprojekterne. Fokus for processen er tostrengt. For det første er der fokus på processerne omkring selve byggeriet. For det andet er der fokus på de forandringer, der sker i form af ændrede arbejdsgange for personalet og de nye fysiske rammer. I forbindelse med vidensdeling omkring ændrede arbejdsgange er fokus ligeledes blevet rettet mod behovet for at træne personalet i de nye rammer samt at opbygge nye kompetencer, i form af teamfærdigheder med henblik på at øge patientsikkerheden, skabe mere sammenhængende patientforløb, øge kvaliteten og effektiviteten.

## Formål

Det overordnede mål med denne rapport er, at give de forskellige ledelsesniveauer inspiration til at udvikle risikostyring i de enkelte byggeprocesser og dermed mindske problemstillinger i forhold til både personales trivsel og faglighed, og ikke mindst problemstillinger i forhold til patientforløb og patientsikkerhed.

Formålet er således, at fremsætte anbefalinger på et overordnet strategisk, strukturelt og politisk niveau, samt at udvikle et idekatalog for metoder til oplæring af personale i arbejde i de nye fysiske rammer i forbindelse med hospitalsbyggerierne i Danmark.

Rapporten kan bruges både som inspiration for det strategiske ledelsesniveau og de implicerede personaleledelsesniveauer, samt som et konkret idekatalog til at udvikle hensigtsmæssige processer og træningsscenarier.

## Målgruppe

Målgruppen for denne rapport er både personaleledelserne på de enkelte hospitaler, og det politiske niveau i regionerne. Rapporten skal medvirke til, at den nødvendige viden vedr. de ændringer et hospitalsbyggeri bringer med sig, bliver formidlet videre helt ud i det yderste personaleled, således at personalet forberedes til at arbejde under nye organisatoriske, kulturelle og arbejdsmæssige rammer. Rapporten kan medvirke til at skabe en ny kultur gennem ejerskab og brugerinddragelse hos personalet.

Rapporten er udarbejdet af en projektgruppe bestående af repræsentanter fra alle regioner i Danmark og af personer tæt på de respektive regioners byggeprojekter. Denne sammensætning af projektgruppen sikrer at de forskelligartede byggeprojekter i de danske regioner, er repræsenteret og hørt i forhold til deres forskelligartede udfordringer og behov.

Rapporten består af et sæt anbefalinger samt et idekatalog til brug ved udarbejdelse af træning og oplæringsprocesser i de individuelle byggeprojekter. Idekataloget indeholder en kort

definition af hovedbegreberne, der benyttes i rapporten, samt 3 hovedafsnit vedrørende kultur, procesplanlægning og træningsmetoder.

## Baggrund

Denne rapport er inspireret af KORA rapporten "Erfaring med træning og oplæring af personale til at arbejde i nybyggede hospitaler", samt af projektgruppens samlede erfaring med med byggeprocesser og uddannelse. Den teknologiske udvikling har medvirket til, at flere metoder nu er tilgængelige til træning af personale herunder både elæring, simulationsbaseret træning samt virtuel reality modeller. Endvidere er fokus nu ikke udelukkende på den medicinske ekspert rolle men på en bred vifte af kompetence som f.eks. kommunikation, ledelse og samarbejde i det multidisciplinære team. Metoderne bag simulationsbaseret træning og oplæring vil blive beskrevet det efterfølgende afsnit.

I 2013 udarbejdede KORA på foranledning af Danske Regioner en rapport "Erfaring med træning og oplæring af personale til at arbejde i nybyggede hospitaler". Rapporten er et oplæg til inspiration og videndeling i processen omkring træning og oplæring af personale til at arbejde i nybyggede hospitaler i Danmark. Rapportens primære sigte var at indsamle erfaringer med træning og oplæring af personale til at arbejde i nybyggede hospitaler, samt at afdække de mulige processer og problemstillinger, der knytter sig til ændring af arbejdsgangene ved nybyggerier. Rapporten baserer sig på to datakilder. Et systematisk review af litteratur samt interviews med udvalgte aktører, som har været involveret i sådanne processer. Resultatet af litteraturgennemgangen viste, at der generelt er mangel på forskning og systematisk viden om træning af personale til at arbejde i nye hospitalsbyggerier. KORA rapporten viser, at arbejdet med at organisere og udføre oplæring og træning af personale i flytteprocesser er udfordrende og ofte kræver mere tid og ressourcer end det umiddelbart synes nødvendigt. Rapportens gennemgående anbefaling er, at processen for udvikling af træning og oplæring skal ske i god tid. Samtidig anbefales, at processer for selv byggeriet samt processer for træning og oplæring tænkes ind i en fælles kontekst fra starten. Rapporten anbefaler desuden, at betydningen af de kulturelle forståelser på alle niveauer adresseres, men henblik på at skabe fælles forståelse og engagement på alle niveauer. På baggrund af disse overordnede anbefalinger fra KORA rapporten er strukturen i denne rapport udarbejdet således at netop disse områder adresseres.

## **Organisering af projektgruppe**

- Doris Østergaard, enhedschef i Center for HR, Region H (Projektleder)
- Tim Garder, specialkonsulent i Dansk Institut for Medicinsk Simulation. Region H (Projektleder)
- Tom Johansen, Projektleder, Region Sjælland
- Tove Erecius, Chefkonsulent, Region Sjælland
- Liselotte Halling Hastrup, Konsulent, Region Syddanmark
- Lisbeth Thisted Andersen, Projektkonsulent, Region Syddanmark
- Heidi Have, Afdelingschef, Region Syddanmark
- Klaus Birkebæk Olesen, HR-konsulent, Region Midtjylland
- Birgitta Bælum, Leder af koordinationsenheden – chefkonsulent, Region Midtjylland
- Jane Hoffmann, Arbejdsmiljøkonsulent, Region Midtjylland
- Kirsten Rosted, Udviklingskonsulent, Region Nordjylland

## Definitioner

Rapporten har valgt at sætte fokus på tre elementer i forbindelse med byggeprocessen, 1) byggeprocessen og procesplanlægning i samspil med træning, 2) udvikling af fælles kulturer og kulturforståelser i forbindelse med træning af personalet og 3) oplæringsmetoder. Derved kan KORA rapporten benyttes som kildemateriale. De nævnte tre områder blev identificeret af projektgruppen, som gennem egen erfaring, finder at præcis disse områder er mest sårbare.

I udarbejdelsen af rapporten er det ligeledes vigtigt, at påpege at de anbefalinger og træningsmetoder, der fremstilles i rapporten er udvalgt efter kriterierne anvendelighed, effekt, ressourceforbrug, nødvendighed.

Med henblik på at gøre rapporten læsbar, vil begreberne organisation/organisering, kultur og oplæring kort blive forklaret.

## Kultur

Den kulturelle forståelse og arbejdet med den kulturelle forståelse er, et vigtigt emne. Derfor findes det nødvendigt at skabe en forforståelse af, hvilket en tilgang til kulturbegrebet rapporten benytter. Kulturbegrebet udspringer af en grundlæggende forståelse af, at kultur ikke er en ensartet størrelse, men er kontekstafhængig. Metoderne og terminologien omkring kulturforståelsen er derfor heller ikke en ensartet størrelse. Ønsket om at præsentere rapporten kulturforståelse udspringer af en forståelse af at patientsikkerhed og en organisations kultur hænger tæt sammen.

Der er hovedsageligt to retninger indenfor organisationskultur; den funktionelle tilgang, der arbejder ud fra en moderne forståelse og den symbolske tilgang, der arbejder ud fra en postmoderne forståelse. Begge disse kulturforståelser er repræsenteret i de fleste organisationer og kan derfor ikke adskilles eller arbejdes med uafhængigt af hinanden.

Den funktionalistiske tilgang betragtes som en funktion, der arbejder for organisationens overlevelse og som arbejder normativt. Kultur i denne optik ses som en måde, på lige fod med strukturer, teknologi og opgaver, hvormed organisationen kan effektiviseres. Herved kan som god og mindre god kultur defineres. Kulturforståelse inden for sundhedsvæsenet i høj grad er bygget op omkring denne forståelse, hvorfor denne tilgang anvendes i rapporten. Ved at tænke denne forståelse ind i processerne omkring træning og oplæring af personalet i nye fysiske rammer, kan inspirationskataloget forankres i den kliniske hverdag.

Den symbolske tilgang til kulturforståelse har et bredere sigte, der ikke kun begrænser sig til selv organisationens kultur. Udsprunget af den postmoderne forståelse, er kultur en integreret del af alle sociale strukturer. Samtidig er kultur en relativ størrelse, der ikke fuldt kan forstås eller kontrolleres. Denne tilgang inddrages i rapporten, med henblik på at skabe en innovativ og udfordrende tilgang til kulturforståelse og dermed også til den etablerede kulturforståelse, der er repræsenteret i den kliniske hverdag.

Kulturbegrebet er tæt knyttet til den eksisterende patientsikkerhedskultur på de danske hospitaler. Patientsikkerhedskulturen, som den italesættes i dag, er præget af den



funktionalistiske tilgang til kulturbegrebet. I denne forståelse er patientsikkerhedsbegrebet i høj grad en målbar enhed, der er med til at definere gode og mindre gode kulturer på hospitaler og afdelinger. Patientsikkerhedskulturen er dog også præget af den symbolistiske tankegang, i den forstand at den funktionelle kulturforståelse, konstant bliver udfordret af personalets fortolkning af og ønsker til kulturen, Ledelsens arbejde, organisationsforandringer, og eksterne forhold, såsom et hospitalsbyggeri. Den funktionelle tilgang, der sætter kulturen som en klar rettesnor for personalet i alle hverdagens facetter udfordres af den symbolske tilgangs kontekstafhængighed og ufuldkommenhed.

## **Organisation/organisering**

Organisation skal i denne rapport forstås som de fysiske rammer samt det personale, der bevæger sig inden for disse fysiske rammer. Denne formelt samlede sociale enhed er struktureret og ledet med henblik på at opfylde et bestemt behov, nemlig patientbehandling og pleje, samt et ønske om at opnå et fælles mål, nemlig øget patientsikkerhed. Begrebet organisation, der benyttes i denne rapport, dækker ligeledes over en forståelse af at alle deltagere i denne organisation er tildelt specifikke roller, ansvar, magt i relation til de andre deltagere. Organisation er dermed en fast struktureret samling af individer med formelle fælles mål. Det er dog vigtigt, at pointere at en organisation er et åbent system, der er påvirkelig af det omliggende miljø. Ved at inddrage denne definition i rapporten skabes en forståelse af hvilke rammer, der arbejdes indenfor, samt hvilke roller og strukturer, der skal adresseres i idekataloget.

Organisering vil i denne rapport blive defineret som en funktion af organisationen. Det repræsenterer den aktivitet og de relationer, der indgår i en organisations ledelse, det daglige arbejde, samt de strukturelle ændringer i form af større projekter, så som byggeprocesser. Organisering som begreb dækker over opgave- og porteføljestyring, logistisk planlægning og procesledelse. Ved at inddrage denne definition i rapporten skabes en forståelse af hvilke mulige interpersonelle relationer, patientrelationer, samt opgaver, der skal adresseres.

## **Oplæring**

Rapporten har valgt at sætte fokus på brugen af den simulationsbaserede træning og uddannelse i forhold til træning og uddannelse af personalet i forbindelse med flytteprocesser. Dette er gjort vel vidende at der er mange tilgange til træning og uddannelse af sundhedspersonale. Valgt er truffet, med udgangspunkt i de ressourcer, der er til rådighed for projektet, fordi netop en byggeproces i sagens natur ikke kan tilvejebringe træningslokaliteterne får projektafslutning og fordi Simulationsbaseret træning kan tilvejebringe træning og uddannelse tidligt i projektforsløbet og i en form der både bidrager til personales kompetenceudvikling, men også til byggeprocessen. Begge dele med henblik på at øge patientsikkerheden.

Uddannelsen, træningen af personalet foregår efter fastlæggelse af læringsmål, udvælgelse af læringsmetoder og med de relevante samarbejdspartnere. Her er det vigtigt, at fastlægge hvilke kompetencer, der skal opnås (formål med træning) og her kan det handle om medicinsk

faglige kompetencer (den medicinske ekspert rolle) eller andre kompetencer som evnen til at kommunikere, samarbejde og løse opgaver i et multidisciplinært team.

## **Inspirationskatalog**

Idekataloget har til formål at tilvejebringe konkrete forståelser af temaer, der skal tænkes ind ved oplæring af personalet i nye fysiske rammer, samt konkrete oplæringsmetoder til brug ved planlægning i de enkelte byggeprocesser. Idekataloger er opbygget med 3 afsnit, der hver indeholder forslag til vigtige overvejelser i forbindelse med træning af personalet i et byggeprojekt. Ydermere indeholder afsnittet en værktøjskasse med konkrete metoder, der kan anvendes til at implementere de enkelte overvejelser ind i et konkret oplæringsforløb.

## **Organisering og Proces ved oplæring**

Planlægning af personalets træning og oplæring skal ses som en integreret del af den samlede overgangsproces mod indflytning i nye fysiske rammer og ikke som en overbygning på den resterende proces.

## **Start i god tid!**

**Inddrag oplæring og træning af personale tidligt i den overordnede flytteprocessen. Og start selve træningen i god tid.**

En vigtig pointe er, at træning og oplæring af personalet i arbejde i nyt fysiske rammer, skal tænkes ind helt fra starten af i byggeprocesserne og at det er nødvendigt at forstå at sådanne processer kræver tid, både at planlægge, udføre og afslutte. Derfor skal disse processer begynde i god tid og integreres i den samlede processen. Udfordringen er ofte at disse processer bliver nedprioriteret, da det ofte konflikter med driften i de nuværende fysiske rammer.

## **Skab kvalitet i styring af processen**

**Gennem en klar styring og klart lederskab af processen, samt brugerinddragelse, både personale og patienter, skabes der kvalitet i oplæringen og træningen af personalet.**

I forlængelse af at starte processen i god tid er der et andet vigtigt element, nemlig styring af oplæringsprocessen. Vigtigheden af, at oprette en overordnet, multidisciplinær styregruppe, der kan planlægge, udføre, monitorerer og evaluere oplæringsindsatsen og skabe sammenhæng med andre dele af flytteprocessen, kan ikke gøres klart nok. Styregrupper, hvor alle involverede afdelinger er repræsenteret og medansvarlige i organiseringen og udførelsen af træning kan bidrage til et øget engagement i flytteprocessen og træningen. I nye fysiske rammer. Samtidig kan det have den fordel at inddragelse af forskellige personalegrupper i en styregruppe kan tilføre ny viden til processen, da det ofte er det kliniske personale, der har en klar forståelse af hvilke udfordringer en given afdeling har og hvilke udfordringer den står overfor. Samtidig sikrer inddragelse af personale at indflytning, træning og oplæring bliver en fælles proces, der som tidligere nævnt kan skabe fælles kulturer i en organisation og skabe motivation hos personalet.

I samarbejde med styregruppen kan oprettes brugergrupper, der kan bidrage til en løbende sparing med styregruppen. Brugergruppen kan gennem f.eks. målrettede workshops om initiativer og tiltag, samt i starten af processen at bidrage med en behovsanalyse af de udfordringer byggeprocessen skaber. Dette medvirker til kvalitet i styringen af processen, men lige så meget motivation og ejerskab blandt personalet. På baggrund heraf kan en optimal oplærings- og træningsproces sikres, hvor der udover den obligatoriske træning og oplæring også skabes en oplæringskultur, hvor personalet kan lære fra sig løbende og hjælpe hinanden og dermed skabe bedre arbejdsforhold og samarbejde.

## **Afdæk behov og skab overblik over ressourcer og tid**

**Afdæk behov og skab klart overblik over hvilke ressourcer, der er tilgængelige hvornår og skab klare aftaler om leverancer og deadlines.**

Al erfaring viser at specielt koordinering og tids- og fasestyring af processerne omkring oplæring af personalet er omfattende, men samtidig en vigtig del af forløbet.

Det er vigtigt at overveje specielt 3 dele når der skal skabes overblik over ressourcer og tid i forhold til en oplæringsproces.

- Faser - Hvilke faser skal personalet igennem?
- Tidshorisont – hvad skal trænes hvornår, hvem skal deltage og hvornår skal det være afsluttet?
- Beskrivelse – Hvordan indgår oplæringsprocessens tidsramme og ressourceforbrug i forhold til den fysiske flytning og ibrugtagning?
- Hvad skal trænes og hvordan skal træningen forgå herunder hvilke læringsmetoder kan med fordel anvendes?

Først og fremmest er det vigtigt at kortlægge behovet for træning og oplæring i forhold til de nye fysiske rammer og de potentielle nye arbejdsgange og nyt udstyr personalet skal have indsigt i. En behovsanalyse tidligt i byggeprocessen kan skabe klarhed over de behov personalet har, samt skabe et fornuftigt udgangspunkt for planlægning af tid og ressourcer forbrug, samt skabe et overblik over de mulige snitflader, der er i forhold til den fysiske flytning og ibrugtagning.

Med afsæt i en behovsanalyse af træning og oplæring i forhold til de nye fysiske rammer og de nye arbejdsgange og det nye udstyr, er det ligeledes vigtigt at udarbejde et realistisk ressourceoverblik. Oplæring og træning af personale skal planlægges både ift. interne vagtplaner og administration, ift. timeplaner, fordeling af deltagere, instruktører/leverandører, faciliteter, beværgninger mv. og samtidig skal oplæringsprocesserne ligge så tæt på flyttdatoen som muligt, for at være mest effektiv ift. ressourceforbrug, tid og forglemmelse hos personalet.

Det er essentielt, at påbegynde planlægningen og organiseringen i god tid, så der er tid til at oplære og træne alle. Selve flytningen sker ofte i løbet af en ganske kort tidsperiode og ofte er der kun ganske kort tid mellem flytning og ibrugtagning af nye fysiske rammer. En udfordring her er at der på den ene side skal være tid og ressourcer i driften til at træne alt personale,

men på den anden side ikke at skabe gøre perioden mellem oplæring og anvendelse så lang, så der er sandsynlighed for at personalet glemme oplæringen. Styringen af processen bliver derfor særligt vigtig, både i forhold til koordinering af træningsaktiviteterne, men også for at skabe et så hensigtsmæssigt træningsforløb, som muligt.

Styring og koordinering af trænings- og oplæringsprocesserne kan understøttes af it-programmer, men den model, som man vælger til at understøtte og styre trænings- og oplæringsprocesserne skal kunne håndtere at sådan en proces er en dynamisk størrelse, der kræver konstant tilretning.

Det er altså vigtigt at oplæring af personale sker struktureret og planlægges grundigt, og at omfanget og omkostningerne ved oplæringsprocessen i en flytteproces ikke undervurderes.

### **Brug eksterne proceskonsulenter**

---

**Skabe bedre og mere effektive processer både i planlægningen og faciliteringen af træning- og oplæringsprocesserne gennem brug af eksterne konsulenter.**

Et vigtigt element, specielt i forlængelse af afsnit om fornuftig og effektiv tids- og ressourceforbrug, i både planlægningen og udførelsen af træning- og oplæringsprocesserne, er brugen af eksterne konsulenter. Disse konsulenter kan både være fra et eksternt konsulentfirma, fra en HR eller udviklingsafdeling eller arbejdet kan uddelegeres til en person/personer, der er uvildig og som afsætter tid til projektet. Konsulenterne kan være involverede fra projektets start til slut, enten som vejledere, sparringspartnere, koordinatore og tovholdere på processen. Konsulenterne kan bruges til at holde styr på den overordnede proces, men også at hjælpe de enkelte afdelinger til at sikre at deadlines og mål blev overholdt og fokus bevaret under hele processen. Samtidig kan eksterne konsulenter bruges til at facilitere selv trænings- og oplæringsprocesserne på afdelingerne. Derfor kan brugen af eksterne konsulenter ses som værende en essentiel del af trænings- og oplæringsprocessen.

### **Udvikle klar kommunikationsplaner – for alle interessenter**

---

**Udarbejd innovative og målrettede kommunikationsplaner for alle interessenter og en løbende gensidig kommunikation for at skabe en klar retning for oplæring og træning af personalet.**

En væsentlig del af flytteprocesserne i forbindelse med de nye hospitalsbyggerier er kommunikationen. Kommunikation til og mellem berørte medarbejdere, andre medarbejdere, ledelserne, patienterne, pårørende mf. I arbejdet med træning- og oplæringsprocesser er kommunikation vigtigt og der bør udarbejdes en interessentanalyse, samt kommunikationsplaner for de enkelte interessenter. Interessenterne kan både være interne og eksterne, men det vigtigste er at alle berørte interessenter i forbindelse med træning- og oplæringsprocesserne får udarbejdet en kommunikationsplan.

Kommunikationsplanerne kan indeholde, men er ikke begrænset til:

- Tydeliggørelse af træning- og oplæringsprocesserne
- Interessentens rolle

- Hvor kan viden findes om træning- og oplæringsprocesser
- Hvor findes ressourcepersoner
- Fora til erfaringsudveksling (også på tværs af interessenter)

## **Registrering af træning af personale**

---

**Udfør løbende registrering af udviklingen af trænings- og oplæringsindsatsen for bedre patientsikkerhed.**

Løbende registrering af personalets træning og oplæring, kan bidrage til at skabe en bedre overblik over og styring af processen, ikke kun for ledelserne og styregrupperne, men også for den enkelte medarbejder. Ved at benytte en individnær registrering af gennemførte og kommende træningsforløb, skabes en løbende motivation og vished hos den enkelte medarbejder omkring, hvilke krav der stilles til den enkelte medarbejder, samt en forståelse af den samlede faggruppes kompetenceniveau og det fælles kompetenceløft, der er tænkt ind i processen.

Samtidig vil en løbende registrering bidrage til at sikre at medarbejdere, der mangler dele oplæring ved ibrugtagning af nye rammer, ikke bliver udsat for situationer, hvor de endnu ikke har modtaget træning. Dermed sikres der en mere patientsikker og effektiv driftsstyring efter ibrugtagning.

## **Efter indflytning**

---

**Træning og oplæring slutter ikke ved indflytning. Tænk dette ind fra starten.**

Som beskrevet i et tidligere afsnit, så er effektiv og ordentlig planlægning en væsentlig del af en succesfuldt træning- og oplæringsproces. Samtidig er det dog vigtigt at påpege, at man ikke kan planlægge sig ud af alle forhold. Derfor er det vigtigt at træning- og oplæringsprocesserne ses som dynamiske processer, der løbende kræver justering. Samtidig er det også vigtigt at forstå, at træning- og oplæringsprocesserne er en opgave, der også skal varetages efter indflytning og ibrugtagning. Dette kan skyldes at alt eller dele af personalet ikke har nået at modtage træning eller at de har glemt den træning de har modtaget. Samtidig er en vigtig erkendelse også at alt træning og oplæring ikke kan ske i simulerede miljøer, og det ikke er muligt at simulere den kompleksitet og uforudsigelig, som kan opstå i det kliniske arbejde med patienter. i. Pointen er, at det vil være nødvendigt at etablere trænings- og oplæringsarbejde efter indflytning ofte af den simple årsag, at spørgsmålene melder sig i forbindelse med ibrugtagning i hverdagen. Oprettelsen af hotlines eller andre former for fora og materialer for spørgsmål, informationssøgning og hjælp kan bidrage til at mindste personalets usikkerhed og manglende nye kompetence og dermed øge patientsikkerheden.

## **Kultur og oplæring**

Træning af personalet i at arbejde i nye fysiske rammer er tæt knyttet til de eksisterende kulturer hos interessenterne involveret i de enkelte hospitalerbyggeprojekter. De lokale kulturer gennemsyrrer alle niveauer i organisationen, fra ledelsesniveau til personalet, og binder dem sammen og skaber en fælles retning, ejerskab og medansvar i organisationen. Netop disse kulturer skal være dem, der skal udvikles, så de tilpasses de nye forhold der opstår ved hospitalsbyggerier.

## **Ledelserne som kulturskabende enhed**

**Ledelserne skal påtage sig sit kulturskabende ansvar og skabe en forandringskultur, hvor der er plads til spørgsmål, udfordringer og udvikling.**

Når denne eksisterende kultur udfordres af eksterne faktorer, så som et byggeprojekt, vil det medføre at der bliver sat spørgsmålstejn ved den eksisterende kulturelle forståelse i organisationen og derved skabe usikkerhed hos personalet og dermed også en masse spørgsmål, der retter sig mod organisationens værdier, målsætninger og visioner.

I sådanne tilfælde er det derfor nødvendigt, at arbejdet og italesættelsen af de kulturskabende elementer, sker fra første færd, på alle niveauer i organisationen og på tværs af de forskellige niveauer. Det er vigtigt fra ledelsens side at skabe en klar retning fra begyndelsen, opstille "nye" fælles visioner og mål for hele organisationen. Samtidig er det vigtigt at skabe et rum, hvor det fælles ejerskab og det relationelle medansvar kan udvikle sig frit og naturligt. Dette vil skabe en mulighed for at gennemføre en forandringsproces, hvor der bliver muligt for at tage de ting, der virker med sig og lade resten ligge. Udfordringen i forhold til dette er at disse processer oftest hastes igennem og dermed bliver muligheden for en åben og kreativ forandringsproces erstattet af et forsøg på ensretning af personalets selvopfattelse og engagement i organisationen, der i sidste ende leder til en organisation med en rigid og låst kulturforståelse på alle niveauer.

## **Orientering af personalet**

**Udarbejd kommunikationsplan for en god og informativ orientering af alt personel, ikke kun de berørte afdelinger.**

En af de vigtigste faktorer i skabelsen af en ny fælles kultur i en organisation er den løbende orientering af personalet om byggeprocessen. Anvendelsen af nyhedsbreve, åbne fora for spørgsmål og debat, brug af intranettet til realtime opdateringer omkring byggeriet, samt jævnlige afdelingsmøde er alle metoder, der i høj grad skaber en fælles retning og en fælles forståelse for projektet hos personalet. Samtidig er det vigtigt at pointerer at denne løbende orientering ikke kun retter sig mod det direkte involverede personale, men derfor mod alt personale. Udfordringen ved den løbende orientering er at der er tale om store mængder information, der løbende skal formidles til personalet. Hvis en kommunikationsstrategi ikke tænkes ind i forhold til denne store mængde data, vil der opstå informationsoverload hos personalet. Samtidig er det vigtigt, i forhold til opfattelsen af medansvar og ejerskab for processen, at kommunikationsstrategien indeholder klare overvejelser omkring

informationsflow og timing, da der ellers kan opstå en opfattelse af at informationen er sporadisk og tilfældig og en opfattelse af at den informationen ikke er rettidig, men opfattes som "gamle" nyheder.

Orientering af personale vedrørende byggeproces, trænings- og oplæringsproces m.m. er af afgørende betydning for konstitueringen af en fælles kultur, forståelse og ejerskab blandt personale under indflytning i et nyt hospitalsbyggeri. Dog har man anvendt forskellige strategier herfor på de medvirkende hospitaler.

## **Kulturskabende brugerinddragelse**

**Skab en kulturskabende brugerinddragelse og dermed en sikker platform for alle personalegrupper til at skabe deres kultur i fællesskabet.**

Brugerinddragelse et helt centralt element i arbejdet med en organisations kulturer og bidrager til skabelsen af ejerskab og ansvar. Tidlig inddragelse af personalet og potentielt også patienter/pårørende i oplæringsprocessen er af afgørende betydning for en god proces og motivation blandt personale.

Brugerinddragelse kan opdeles i 2 hovedtemaer. Først er der brugerinddragelse i forbindelse med en behovsanalyse af byggeriet omfang, f.eks. hvor mange patienter og tilhørende personale skal flyttes, hvilke arbejdsgange bliver ændret, hvilke nyt udstyr skal anvendes og hvilke nye funktioner skal personalet varetage. Gennem brugerinddragelse i denne proces skabes ejerskab og motivation hos personalet og en bedre træning af personalet kan, gennemføres.

For det andet er brugerinddragelse en mulighed for at understøtte og facilitere arbejdet med de fælles kulturer. Tidlig inddragelse af personale er med til at skabe en bedre forståelse for byggeriets processer, samt de udfordringer, der knytter sig her til. Samtidig giver det en mulighed for at skabe en fælles forståelse af visioner og mål i den nære kontekst og give mulighed for at arbejde konstruktivt med disse elementer. I forlængelse af dette er det dog vigtigt at pointere at brugerinddragelse langt fra er problemfrit. Først og fremmest er det et tiltag, der i mange tilfælde forlængere processer, da der skal gives tid og rum til en naturlig udvikling og dialog. Samtidig kan der opstår interessekonflikter på tværs af faggrupper eller andre interessefællesskaber, der bevirker at der kan opstå en uhensigtsmæssig udvikling af kulturerne i organisationen. Styling af inddragelsesprocessen er derfor kritisk.

Ligeledes kan patienter og pårørende med fordel inddrages i byggeprocessen, men også dette kan forlænge processen. I forhold til patient og pårørende inddragelse kan der ligeledes opstå interessekonflikter mellem disse og specialisten (fagpersonalet). Inddragelse af patienter og pårørende, samt hvilket mandat der gives til disse, skal derfor, ledelsesmæssigt, være veldefineret. Nå det er sagt, så kan inddragelse af borgere give en unik indsigt i borgerens forståelse af hvad et godt patientforløb er og dermed skabe bedre patientsikkerhed.

Disse former for brugerinvolvering er med til at konstituere en fælles kultur, hvor personalegrupper mødes inden bygningen tages i brug. En sådan inddragelse skaber både åbenhed, kendskab og fællesskab blandt personale.



## Vedligeholdelse af kulturen

**Skabe en langsigtet dynamisk platform, hvor kulturene i afdelingen altid er til debat.**

I forhold til udvikling og fastholdelse af kulturforståelserne, i organisationen er vedligeholdelse yderst vigtigt. Det er en nødvendighed, at der på bagsiden af en udviklingsproces, ligger en klart definerede handlingsplan og nogle klart definerede mål for hvorledes personalet og ledelsen sikre fastholdelse af det nyetablerede medansvar og ejerskab for organisationen og dermed også sikre de fælles visioner, værdier og mål. En løbende pleje af de fælles kulturer og en fejring af fælles succeser er derfor betydningsfuldt for organisationens fremtidige virke. Udfordringen i forhold til vedligeholdelse af kulturen er, at det kan være en udfordring for driften at skulle give plads til dette.

Oplæring og træning af personale slutter altså ikke ved indflytning i nye hospitalsbyggerier. Der er et fortsat behov for oplæring i de nye rammer og en løbende udvikling og justering af eksisterende læring. Dels vil der være noget personale, som af forskellige årsager ikke har fået den oplæring, som var hensigten eller som har glemt dele af den oplæring, som de har fået.

Derfor har personalet et behov for et sted at kunne rette henvendelse med de spørgsmål, fejl og mangler, som de måtte have efter indflytning. Det er derfor vigtigt at indtænke støtte og bistand i tiden efter indflytningen i nyt hospitalsbyggeri i den overordnede planlægning af oplæringen og samtidig kan der også være en del planlagt oplæring i ny teknologi i det nye hospitalsbyggeri, som først vil være muligt efter ibrugtagning af de nye rammer.

## Oplæringsmetoder

Udfordringerne i forhold til træning af personalet ved flytning til et nyt hospitalsbyggeri er, at byggeriet i mange tilfælde først står klar på indflytningsdagen eller mange gange først efter ibrugtagelse, såvel ift. lokaler, arbejdsgange og teknologi. Muligheden for at opnå kendskab til de fysiske rammer, træne nye arbejdsgange og brugen af ny teknologi er derfor en alvorlig udfordring, der kan have konsekvenser for patientsikkerheden og i bedste fald kun i overgangsperioden. Simulationsmetoder er et uddannelsesværktøj, hvormed personalet kan øve nye arbejdsgange og funktioner, få adgang til afdelinger, der endnu ikke eksisterer inden den konkrete flytning, afprøve nye teknologier, skabe egen læring gennem gentagende e-læringsmoduler og arbejde med personalets ikke-tekniske færdigheder og kultur.

En bred vifte af forskellige træningsmetoder er tilgængelig (se værktøjskasse), Udvælgelse af hvilke metoder, der bedst kan anvendes til at opnå et givet mål under givne økonomiske rammer kan ske i samarbejde med lektorer og professorer med erfaring indenfor uddannelse og simulation. Oftest kan det være en fordel at anvende en kombination af forskellige metoder. Oplæring af individuelle praktiske færdigheder kan trænes vha. færdighedstrænere eller simulationsbaseret træning.

E-læring er en metode, som dækker over enkle programmer med tekst og billeder til mere avancerede programmer som kan målrettes brugerens behov, give feedback og evaluere hvorvidt brugeren har opnået et givet mål (certificering).

Simulationsbaseret trænings metoder kan anvendes til at øve nye arbejdsgange og funktioner, få adgang til afdelinger, der endnu ikke eksisterer inden den konkrete flytning, afprøve nye teknologier, skabe egen læring gennem gentagende e-læringsmoduler og arbejde med personalets ikke-tekniske færdigheder og kultur. Simulationsbaseret træning er velegnet til træning af kommunikation og samarbejde mellem forskellige professioner og specialer. En af fordelene ved simulationsbaseret træning er at scenariet kan optages og denne optagelse kan anvendes til at diskutere succes og udfordringer i opgaveløsningen.

Træning i anvendelse af nyt udstyr og ny teknologi kan planlægges i god tid inden flytning, eventuelt ved at dette stilles op allerede på den eksisterende arbejdsplads. Metoderne og intensiteten af træning kan planlægges ud fra hvor forskelligt udstyr er i forhold til eksisterende udstyr, hvor avanceret udstyret er og hvor stor risiko for fejl, der er forbundet med brug af udstyr. Ved mindre afvigelser fra tidligere kan det være nok at anvende en kombination af skriftligt materiale og e-læring, mens mere avanceret udstyr nødvendiggør træning med i form af hands on træning med det nye udstyr og gerne efterfulgt af simulationsbaseret træning hvor patientcases anvendes til træning (se værktøjskasse). Det er endvidere vigtigt, at gøre sig klart om anvendelsen af det nye udstyr nødvendiggør en certificering af, at den enkelte bruger efter uddannelse faktisk kan anvende udstyr (evaluering af individuelle kompetencer).

## **Træn altid alting!**

**Fokuser altid træningen på alle aspekter af personalets hverdag – det er den samlede opgaveløsning, der er væsentlig. Sørg altid for at skabe trygge læringsmiljøer for personalet.**

En plan for hvem, der skal kunne hvad i de nye rammer er nødvendig, således at træningen kan målrettes det enkelte individ, team og afdelingen. Nogle kompetencer skal kun enkelte individer eller faggrupper have for at kunne løse arbejdsopgaver, mens andre opgaver skal løses af team og dermed trænes i team. Sidst men ikke mindst vil der være opgaver som alle skal kunne løse – hvilket vil nødvendiggøre træning af alt personale i afdelingen. En sontring mellem disse niveauer og behov for træning er nødvendig.

Det er væsentligt, at sikre et trygt læringsmiljø hvor det er tilladt at gøre fejl under træning og hvor der kan gives konstruktiv feedback baseret på tydelige læringmål. Hvis en certificering i en given procedure eller anvendelse af IT/apparatur vælges, er det nødvendigt at validere certificeringsredskaber og bedømmere.

Highlights – essens af afsnit om uddannelse – eller faktaboks

- "Den rigtige træning på det rigtige tidspunkt til den rette person
- Træning skal være målrette og relevant
- Metoderne skal være velegnede til at opnå det givne mål på den mest cost effektive måde
- Eksperterne/uddannerne skal facilitere læring
- Certificering kræver validerede metoder og uddannede bedømmere
- Træningsaktiviteterne skal registres – gerne i en Kursusplatform
- Ansvar og rolle fordeling skal være tydelig

## **Beskriv oplæringsmetoderne for oplæring i de nye rammer**

**Kortlæg din oplæringsproces i forhold til organisationens behov, lave et klart forløb og tænk oplæringsmetoder ind fra starten.**

Først og fremmest er det vigtigt, at kortlægge behovet for træning og oplæring i forhold til de nye fysiske rammer, potentielle nye arbejdsgange og nyt udstyr som personalet skal kunne anvende. En behovsanalyse tidligt i byggeprocessen kan skabe klarhed over de behov personalet har, samt skabe et fornuftigt udgangspunkt for planlægning af tid og ressourcer forbrug, samt skabe et overblik over de mulige snitflader, der er i forhold til den fysiske flytning og ibrugtagning.

Betydningen af nye fysiske rammer og nyt udstyr er nogle af de største udfordringer og det første, der tænkes på i planlægningen af træning. Hertil kan 3D visualisering eller gamefication anvendes. Teknologien kan anvendes til at forberede personale på, hvordan de nye omgivelser ser ud og skabe en diskussion af hvordan opgaverne løses i de nye rammer, at se mulighederne ved de nye fysiske ramme.

Hospitalsbyggerierne og flytning af opgaver kan også betyde, at personalet skal være i stand til at løse nye opgaver, hvilket kan nødvendiggøre en kompetenceudvikling af personalet. Læringsmålene vil være betydende for hvilket metode, der bedst kan anvendes til at opnå det givne mål afhængig af om det handler om viden, færdigheder eller holdninger. Nye arbejdsgange og nye samarbejdspartnere kan også betyde at team samarbejde og kommunikation skal trænes. Endelig kan træning medvirke til udvikling af en fælles kultur på tværs af professioner og specialer.

Et skridt muligt skridt inden kortlægning af behov for træning er, at identificere hvad forskellen mellem tidligere og nye fysiske rammer betyder for arbejdsgange samt for samarbejdet mellem personale i egen afdeling og med samarbejdspartnere. Forskellige redskaber kan anvendes til denne analyse, herunder bordsimulation, plotting eller voksdugsmetoden (se værktøjskassen). Deltagerne i en sådan proces er brugere, patienter og pårørende. Processen kan med fordel faciliteres af en ekstern person med kendskab til feltet. Simulation i form af scenarie, som udspiller sig i omgivelser der ligner de aktuelle kan med fordel anvendes til at afprøve de arbejdsgange, som er identificeret ved ovennævnte metoder. Herved kan eventuelle ulemper identificeres og minimeres. Både bordsimulation og simulation i naturlige omgivelser kan med fordel optages, således at optagelsen kan anvendes til at synliggøre delelementer i arbejdsgangen/processen og endvidere til at strukturere interview af deltagerne i simulationerne.

Fra kerneårsagsanalyser og hændelser (DPSD) ved vi, at menneskelige faktorer er den væsentligste årsag til fejl og hændelser (ref). Heldigvis viser litteraturen også, at træning af team, f.eks. det operative team kan medvirke til at øge patientsikkerheden og mindske mortaliteten. Et af de mest kritiske situationer for patienten er når ansvaret for patienten overgives til en anden som f.eks. i overgange, mellem sektorer, afdelinger og teams. Nye fysiske rammer og arbejdsgange kan betyde at kritiske situationer opstår, som følge af at arbejdsgangen ikke er tænkt helt igennem eller at der er ulemper forbundet med en sådan.

### Behovsafdækning

#### Plotting-model

For bedre at afdække behov i forhold til nye arbejdsgange, har man i Australien udviklet en specifik model, kaldet "plotting-model", som hjælper hospitalspersonale i afdækningen af arbejdsgange, arbejdspraksis og samarbejde med kollegaer internt og eksternt på afdelingerne. Modellen kan samtidig bruges til at øve de arbejdsgange og funktioner, som skal videreføres i det nye byggeri. Metoden kan hjælpe forskellige personalegrupper til bedre at forstå hinandens arbejdspraksisser og dermed have et fælles udgangspunkt for samarbejdet (Moss, Walsh & Mitchell 2010 - KORA).

#### Process mapping

Ligeledes har man på Saint Clare's Hospital i Wisconsin, USA anvendt "process mapping" i oplæringen af personale i forbindelse med flytning til nyt hospitalsbyggeri. Der blev udformede skitser over arbejdsgange og to måneder inden åbning, blev disse arbejdsgange testet lokalt ved hjælp af simulation med deltagelse af det fagprofessionelle personale og eksterne aktører (Hegland, Kruger 2008 - KORA).

#### Bord simulation

Bord simulation er anvendt i Region Hovedstaden i forbindelse med projekt omkring udvikling af gynækologisk ambulatorium og forslag til indretning af en akut modtagelse, som led i brugerdreven innovation (Health care Innovation Lab projekt)(Sundhedsvæsnets lige nu, TFDS 5-2012)

Modellen kan anvendes til at afprøve arbejdsgange og samarbejde i nye fysiske rammer samt at give mulighed for at ændre indretning.

I bordsimulation anvendes f.eks. Lego figurer til at illustrere forskellige personale grupper og patienter og pap æsker i forskellige farver til at illustrere rum med forskellige funktioner. Simulationerne bestod i at gennemføre forskellige patientscenarier fra patienten ankom til ambulatoriet. Gangafstande kan vurderes ved at følge og indtegne personalets fodspor og scenariet kan optages og analyseres nøjere. Da det er relativt nemt at ændre opsætningen kan forskellige muligheder nemt afprøves. En anden mulighed er at anvende Post it i forskellige farver til at illustrere forskellige personer og deres arbejdsgange, herunder angivelse af arbejdsgange som går glat og arbejdsgange der går mindre glat.

Deltagerne skal repræsentere det personale, der er involveret i arbejdsgangene, dvs. forskellige professioner og evt. forskellige specialer. Afviklingen af simulationen varetages af facilitatorer, der kan facilitere processen og bidrage med innovative ideer.

### “Voksdugen”

---

Voksdugen er ved hjælp af en voksdug (m. plantegning af afdeling/arbejdsområde), 3D visualiseringer, internet og målrettet dialog demonstrere, en metode hvormed medarbejderne på hospitalerne kan involveres i tilrettelæggelse af mere effektive arbejdsgange, som tager udgangspunkt i de nye funktioner, som teknologier og indretninger hospitalet og specielt sengeafsnittene indeholder. Metoden er udviklet af Region Midt og omfatter en konkret værktøjskit, der kan tages i brug ved hjælp af meget lidt introduktion. Dog kræver metoden brug af facilitatorer og kvalitetsmedarbejdere, der kan forberede sessionerne.

### Mock-ups

---

Mock-up er grundlæggende en simpel model, af et produkt til brug ved produktudvikling, men kan også anvendes til efterfølgende træning. En simpel model til at skabe en visuel forståelse hos deltagerne af et givent setup, om det værende et produkt, et redskab, eller et sengestue. Dermed er det muligt at skabe nye rammer til brug ved træning inden for de gamle rammer.

Gennem disse simple mock-ups bliver det muligt at afprøve de nye rammer i de gamle og forberede sig fysisk på omstillingen til de nye omgivelser. Samtidig giver disse mock-up simuleringer også personalet mulighed for komme med input til den endelige indretning ud fra refleksioner omkring arbejdsgange og sikkerhed. Dette skaber ikke kun værdi for personalet men ligeledes for hele design-processen og dens aktører, samt for den endelige bygning og indretningen af den.

### Simulation i realistiske omgivelser

---

Simulation i realistiske omgivelser er en videreudbygning af mock up konceptet. Her afvikles scriptede patientscenarier, hvor personalet behandler patienten i nye omgivelser, afprøver nye arbejdsgange og analyserer udfordringer i forbindelse med anvendelse af nyt apparatur eller nye behandlingskoncepter. Situationerne kan optages, deltagerne interviewes og disse kilder kan efterfølgende analyseres nøjere.

### Træningsmetoder

---

#### Sandbox

---

Sand-box metoden er en afart af simulationstræning, der primært fokuserer på at øve samarbejde, eks. omkring kommende arbejdsgange og eventuelle nye funktioner med henblik

på at øve specifikke arbejdsprocesser og samarbejdet i dem. Denne metode kan anvendes i det gamle eller det nye byggeri, alt afhængig af læringsmålene og formålet med trænings- og oplæringsprocessen.

Metoden går ud på at personalet arbejder sammen om at lære de nye bygninger at kende, samt træne deres kommende arbejds gange og brug af evt. nyt udstyr. Med dette for øje bliver grupper af personale bedt om at løse forskellige opgaver i det nye byggeri i relation til en fiktiv situation, hvor en patient møder ind på hospitalet, simulere praksis omkring ankomsten og modtagelse af medicin eller anvendelse af en dukke eller figurant til at simulationstræne patientnære situationer, som f.eks. modtagelse af den bevidstløse patient eller traumepatienten.

### 3D Visualisering/Gamefication

---

En af de helt store udfordringer ved netop nye hospitalsbyggerier er at ofte højt specialiserede nye fysiske rammer for en specifik afdeling ikke er tilgængelige for personalet før kort tid inden ibrugtagning. En måde at afhjælpe denne problemstilling er gennem bruges af 3D visualisering af de kommende fysiske forhold. 3D visualisering er en metode, hvormed man giver personalet mulighed for at få en "immersive" oplevelse, hvor de rent faktisk visuelt kan se de fysiske rammer for sig. Dette kan enten gøres ved en PC, hvor personalet får mulighed for at bevæge sig rundt i faciliteterne ved hjælp af mus og keyboard, men det er også muligt at skabe en endnu bedre forståelse gennem brugen af 3D briller (Oculus Rift).

Til dette kommer muligheden for at benytte sig af gamefication. Her er det muligt for personalet at skulle løse opgave eller små spil enten relateret til de fysiske rammer eller til specifikke arbejds gange. Dette kan ligeledes gøres gennem en PC eller ved brug af 3D briller. Samtidig kan disse små spil skulle løses i fællesskab eller individuelt. Det kan endda gøres hjemmefra, hvor personalet kan mådes online og udforske nye afdelingen sammen, samtidig med de kan chatte om forholdene.

Disse små spil kan tage form af guidede ture, hvor personalet skiftes til at vise hinanden rundt. Det kan være en skattejagt, hvor personalet skal finde nogle bestemte poster rundt på hospital eller afdeling. Det kan være i form af stafet mellem to personaler med resten af afdelingen som tilskuer. Mulighederne er mange.

Denne form for brugerinvolvering er én af metoderne til at konstituere en fælles kultur, hvor personalegrupper mødes inden bygningen tages i brug. Inddragelse er med til at skabe åbenhed, kendskab og fællesskab blandt personale.

### E-læring

---

E-læring kan bruges på flere måder i forhold til trænings- og oplæringsprocesserne. Først og fremmest kan det bruges til at træne personalet i specifikke ting, hvor hands-on erfaring under træningsforløbet ikke er nødvendigt. Dette kan f.eks. være som et pre-kursus læring inden

reel simulation eller som et supplement til eller integreret del af en simulationøvelse eller en gennemgang af IT-systemerne en afdeling skal benytte sig af efter ibrugtagelse.

Samtidig kan e-læring benyttes til at evaluere personalets træningsindsats eller udbytte af en givet trænings- og oplæringsproces og derved danne sig et billede af personalegruppens kompetencer i forhold til de læringsmål opsat i den specifikke trænings- og oplæringsproces.

Ydermere kan e-læring bruges i forbindelse med genopfriskning af træning og oplæring foretaget på et tidligere tidspunkt, tæt op under ibrugtagning for at sikre at personalet har disse forhold frisk i erindring.

E-læring kan også benyttes i forbindelse med vedligeholdelse af træning. F.eks. i forhold til sjældent brugte IT-systemer, kan en e-læringsguide til brug af systemet være nyttig.

## Simulationsbaseret træning

---

Simulationsbaseret træning foregår i realistiske omgivelser. Træningen kan målrettes enkelt individer eller team og både medicinsk faglige og andre færdigheder som samarbejde, kommunikation og ledelse kan trænes. Hvis det drejer sig om træning af team, skal det gerne foregå med det rigtige team.

En patient case gennemspilles og patientens vitale parametre udvikler sig alt efter behandler teamets indsats. Simulationen kan optages og klip fra denne optagelse anvendes i den efterfølgende debriefing, hvor evt. afvigelser fra eksisterende guidelines diskuteres. Træning gennemføres af erfarne facilitatorer.

Træningen kan foregå i simulationscentre eller om muligt i de nye fysiske rammer. Specielt kan det være værdifuldt at træne "det modtagende team" i modtagelsen, ambulatorium eller afdeling i de rigtige fysiske rammer med det nødvendige udstyr umiddelbart inden de første patienter ankommer til hospitalet. Herved kan evt. mangler identificeres og manglende materiale /udstyr findes inden patienten flyttes til det nye hospital.

Udstyr til denne form for træning (manikin, moniterer og optageudstyr) anvendes i alle 5 regioner i DK som en del af den formaliserede uddannelse af adskillige professioner og specialer. Ligeledes anvendes træning af team som f.eks. hjertestop team og traume team mv. Involvering af de eksisterende simulationsenheder i træning i forbindelse med byggeprocesser kan derfor foregå lokalt i egen region – udstyr og kompetence er til stede. MERE?

## Understøttende metoder

---

### Information

---

En af de vigtigste former for træning og oplæring er løbende information om både bygge og oplæringsprocessen. Udarbejdelsen af foldere, ark og plakater med informationsmateriale så

både det berørte personalet, andre personalegrupper, pårørende og patienter kan se forløbet. Dette gælder også i forhold til trænings- og oplæringsprocessen. Personalet får information omkring deres egen træning og oplæring og hvad evt. nye udstyr kunne bruges til, og andre grupperinger kan ved at følge med i trænings- og oplæringsprocesserne og derved få en bedre forståelse af de forhold personalet arbejder under. Samtidig kan etableringen af en hjemmeside medvirke til en hurtigere informationssøgning, samt muligheden for interaktivt af informerer både det berørte personale og andre grupperinger.

## ID-kort

---

I nogle tilfælde kan det være nødvendigt at holde styr på progressionen hos den enkelte medarbejder i forhold til trænings- og oplæringsprocessen. Dette kan være nødvendigt, hvis trænings- og oplæringsprocessen for en medarbejdergruppe er fragmenteret og spredt over en større tidsperiode eller at den pågældende medarbejdergruppe indgår i flere forskellige trænings- og oplæringsprocesser. Her kan brugen af ID-kort være hensigtsmæssig, da det således giver en HR-afdelingen eller anden koordinerende instans mulighed for at se, hvor langt hver enkelt medarbejder er i oplæringsforløbet. Intentionen med anvendelsen af ID-kort er rent administrativt til systematisk at skabe overblik i oplæringsforløbet og at ID-kortet på denne måde giver personalet et meget konkret incitament for at udføre og gennemføre oplæringen. Træningen og oplæringen bliver således en adgangsbillet til at arbejde i de nye bygninger, og ID kortet fungerer som en administrativ kontrolinstans.

## Superbrugere

---

I forbindelse med trænings- og oplæringsprocessen kan der med fordel indføres et ekstra lag på træningsmodulerne, hvor specielt udvalgt personer fra afdelingerne/funktionerne bliver trænet i at fungere som "forandringsagenter" i hele trænings- og oplæringsprocessen. Hensigten er at skabe tryghed og mindske usikkerheden i forhold til både trænings- og oplæringsprocessen, ved at dele af personalet fungere som mentorer og rådgivere for resten af personalet. Samtidig kan disse personer fungere som løbende sparingspartnere for styringen og koordineringen af trænings- og oplæringsprocessen og dermed skabe en bedre og mere effektivt trænings- og oplæringsproces. Ydermere kan disse personer benyttes til efter ibrugtagning til at fungere som sparringspartnere for det øvrige personale i hverdagen og løbende observere potentielle fejl og mangler i personalets kompetencer i forhold til de nye rammer eller i arbejdsgangene i og omkring de nye fysiske rammer for derved at mindske u hensigtsmæssige episoder og dermed øge patientsikkerheden.

Ud over at benytte superbrugere, kan der med fordel også inddrages andre støttepersoner i tiden efter indflytningen, samt en overgangsfase med hjælp fra bygherre og eksterne leverandører, som skal yde støtte til evt. nye tekniske installationer.