

# Skandinavisk samarbeid om simulering

## Det er behov for et felles skandinavisk opplæringsprogram for instruktører som bruker simulering som pedagogisk metode i medisinsk grunn-, videre- og etterutdanning.

Det mener en arbeidsgruppe bestående av instruktører fra BEST-prosjektet (bedre og systematisk traumebehandling) som har etablert et samarbeid om saken med skandinaviske kolleger. Ideen er å legge til rette for spredning av simulering som pedagogisk metode i helsepersonells grunn-, videre- og etterutdanning.

### Ny metode

Simulering er en relativt ny pedagogisk metode innen medisinsk utdanning (1). Metoden er kjent for de fleste ved trening i for eksempel hjertestansbehandling. Men simulering rommer mer, fra en enkeltperson som trener venekanylering på en plastarm til fullskalasilulering hvor et helt team trenes i komplisert samhandling.

I Skandinavia blir simulering brukt spesielt i akuttmedisinsk og anesthesiologisk trening og man har fått bred erfaring med simulering i ulike situasjoner. Spesielt i Danmark har Danish Institute for Medical Simulation bygd opp viktig kompetanse. Nye instruktører gjennomgår et tredagers kurs, og deltar som observatører og hjelpeinstruktører på flere kurs før de slippes løs selv. Under debriefingen er det alltid to instruktører til stede, en med medisinsk og en med psykologisk eller pedagogisk bakgrunn.

Anestesileger ved Københavns Amts Sygehus i Herlev begynte allerede i 1994 med simulering ved trening av kritiske hendelser. I Sverige har man i flere år brukt simulering ved trening av traumeteam. I Norge er Anne-dukker blitt brukt til å trene bruk av halvautomatisk defibrillator siden 1980-årene. BEST-prosjektet begynte med simulering for traumeteam i 1997.

### Instruktørens rolle

Erfaringen fra bruk av simulering i ulike sammenhenger har vist at instruktørens



Debriefing etter en simuleringsøvelse er en pedagogisk utfordring for instruktørene og ofte avgjørende for utbyttet deltakerne har av en slik øvelse. Her er det helsepersonell i Haugesund som tar imot en simulert traumepasient. Foto T. Sundar

håndtering av deltakerne er svært viktig. Spesielt er debriefingen, den systematiske gjennomgangen av innsatsen etter trening, viktig for utbyttet.

I enkelte tilfeller kan feilaktig utført debriefing gjøre skade og gi negativt utbytte av treningen. Det ligger en betydelig pedagogisk utfordring i å lære opp instruktører i å lede en god debriefing. Det er viktig at de har kunnskaper og ferdigheter om temaet og at de kan møte menneskelige reaksjoner som oppstår under stress, spesielt når disse eksponeres for en gruppe.

### Arbeidsgruppe

Den skandinaviske arbeidsgruppen WISE (workshop for instructors in simulation and education) planlegger to samlinger i løpet av høsten 2002 og våren 2003 for å systematisere opplæringen og utveksle erfaringer.

Deltakere i gruppen er Åse Brinchmann-Hansen fra Legeforeningen, Guttorm Bratlebø, Tor Nedrebø, Kari Schrøder Hansen og Torben Wisborg fra BEST, Doris Østergaard fra Danish Institute for Medical Simulation, Siri Tau Ursin fra Sentralsjukehuset i Rogaland og Göran Heinius fra Södersjukhuset i Stockholm.

– Torben Wisborg

### Litteratur

1. Sundar T. Simulering – øvelse som gjør mester. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 2700–1.

## Mobbing av leger under utdanning

Mange yngre leger i England opplever mobbing under utdanningen, ifølge en studie publisert i siste nummer av BMJ (2002; 324: 878–9). 37 % av legene som har svart på et spørreskjema hadde selv opplevd mobbing det siste året, mens hele 84 % hadde vært vitne til minst én episode der det forekom mobbing. Resultatene baserer seg på en spørreskjemaundersøkelse sendt til 1 000 respondenter. 594 besvarte skjemaet. Respondenten ble presentert for en definisjon av mobbing og ble bedt om å svare på om de hadde opplevd mobbing selv og om de hadde vært vitne til at andre ble utsatt for dette. Svarte og asiatiske leger ble oftere mobbet enn hvite og kvinnelige leger oftere enn menn. I definisjonen av mobbing inngår for eksempel det som oppleveres som urettferdig

kritikk, verbale og ikke-verbale trusler og diskriminering på grunn av rase eller kjønn. Funnene må tolkes med forsiktighet siden responsraten er lav, og undersøkelsen baserer seg på rapportering av selvopplevd mobbing, påpeker forfatterne.

## Nyheter på e-post

Vil du motta e-post med nyheter som publiseres på [www.legeforeningen.no](http://www.legeforeningen.no)? Oppe til høyre på åpningssiden finner du teksten Abonnere@. Klikk på denne, og skriv inn e-postadressen du ønsker å motta nyheter på. Sidene oppdateres med én til tre nyheter hver dag, men kun utvalgte artikler sendes ut på e-post. Nyhetene produseres av Tidsskriftets nyhetsredaksjon og Legeforeningens ansatte.