

VR – simulering/NNVRS

Frode Bremseth - Rådgiver prehospital psykisk helse, SUS
Mads Johansen - Enhetsleder AMC2, Klinikk psykisk helse, voksne, SUS



Hva er VR- simulering?

- Opptak med 360 graders kamera
- Filmer situasjoner i som gir grunnlag for refleksjon og diskusjon.
- Ansatte utarbeider en case, og spiller roller i filmene - Nærhet til erfaringsbaserte situasjoner.
- Tas opp der situasjoner oppstår i virkeligheten
- Du er deltager i filmen (Ikke interaktiv).
- Briller og støydempende hodetelefoner blokkerer andre inntrykk.
- Emosjonell tilknytning til situasjonen. Pasienter og andre henvender seg til deg.
- Alle tilstede i samme situasjon, ingen misforståelser av objektive fakta.
- Fokus på refleksjonsbasert debrief – koble opplevelse til læring

Gjennomføring

1. Brief – inkludert teknisk innføring
2. Simulering - VR
3. Debrief/ refleksjon



Planlegge
simulering

Brief

Gjennomføre
simuleringen

Debrief

Pedagogisk tilnærming: **Train The Trainer**



HELSE STAVANGER
Stavanger universitetssjukehus



Psykisk helse

Brief	2-10 min
Simulering	ca 10 min
Refleksjonsbasert debrief	10-40 min

Instruksjoner/ Brief:

1. Bli kjent med VR- brillene og hvordan håndkontrollene fungerer. Koble til støydempende hodetelefoner.
2. Velg en film dere skal se og velg 2-3læringsmål. Læringsmål under er forslag. Eventuelt kan deltakere velge tema i etterkant av å ha sett filmen.
3. Slå på VR briller. Kontroller lydnivå. Finn frem til appen «Showtime» og trykk på denne. Fasilitator tar da kontroll over VR- brillene og setter i gang simulering når alle er klare.

Læringsmål/tema

Sikkerhet	Lover og regler	Psykiatri	Kommunikasjon	Annet
Plassering i rom	Tvang/ makt	Risiko for suicidalitet	Kroppsspråk	
Eskalering/ Deeskalering	Taushetsplikt	Symptomer på psykose	Samspill i teamet	Pårørende/ barn
Bistand av politi	Samtykkekompetanse	Somatikk	Holdninger	Forberedelse
Faresignaler	Innleggelsesrutiner	Tvang/ etikk	Språk	
Miljø	Nødrett/ Nødverge	Autonomi	Hindringer	
Alkohol/ Rus				
Årsak til vold				

Refleksjonsbasert debrief

Tiltak:

1. Beskrivelsesfasen

- Etablere felles forståelse for hva som skjedde i scenariet.
(kort, objektiv beskrivelse)
- Pasientens tilstand, hvem gjorde hva osv. Kronologisk rekkefølge

2. Analysefasen

- Reflektere rundt teamets gjennomføring
- Gjenta læringsmål
- Hva lyktes teamet med og hvorfor?
(alle må få komme til orde)
Hva kunne vært annerledes og hvorfor ble det ikke bedre?
- Hvordan få til forbedringer

3. Anvendelsesfasen

- Hva prioriteres å forbedre?
- Hvordan få det til å skje (i praksis)?
- Definere nye læringsmål for individ/team



Utstyr og programvare

- 40-briller (samt 10 som er faset ut)
 - 4x10 sett
- Opptaksutstyr (kamera Insta 360)
- Lydoptaksutstyr (zoom)
- Davinci Resolve
- 4 nettbrett til fjernstyring
- 4 trådløse rutere
- Programvare for fjernstyring (Showtime)

Bakgrunn for prosjektet

- Stort ønske om økt kompetanse innenfor psykisk helse for prehospitale tjenester
- Midler Transport av psykisk syke 1.340.000
 - Samhandlingskonferanser
 - Fagutvikling
 - VR
 - Samarbeid med UiS, paramedisin
- Midler fra Akuttnettverket 2 ganger
 - Introdusert VR for avdeling for akutt og intensiv psykiatri v/ SUS
 - Innkjøp av nytt utstyr
 - Videreutvikle VR. Nye scenarier, bedre kvalitet og større omfang

Usikkerhet

- Hva er psykiske lidelser?
- Hva sier loven?
- Hvilke hjelp kan du få?

Utrygghet

- Utrygg, redd for å bli skadet, voldspotensial?
- Uforutsigbar atferd

Holdninger

- Det er bare å skjerpe seg
- Vi og dem
- Selvforskyldt
- De kan jo gå

Fra akuttnettverket:

Hva ville vi ?	Kommentar	Gjennomført?
Flere bruker dette ved SUS		JA
Koble VR-nettverk til etablert simuleringsnettverk		JA
Forbedre teknologi og kvalitet	Innkjøp av bedre redigerings PC Innkjøp av flere briller	Dedikert personal fra i høst (15% fast)
Filme flere scenarier		JA
Arrangere fagsamling		JA
Utvikle løsning for oppbevaring av VR utsyr	Dyrt	Nei, bruker ordinære koffert

Større oppmerksomhet

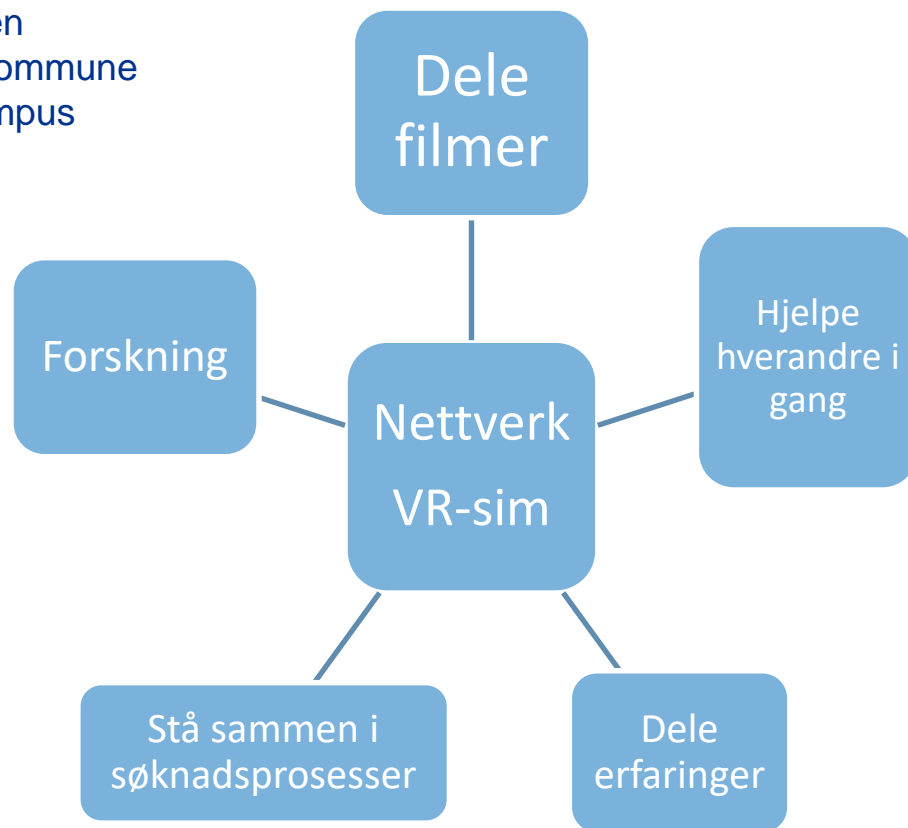
- Helse Vests Utdanningspris 2021: Samarbeid mellom UIS og SUS om paramedisinutdanning og master i Prehospital Critical Care.
 - Juryen har lagt spesielt vekt på det nyskapende arbeidet som er gjort av ansatte ved Stavanger universitetssykehus i samarbeid med ansatte på Universitet I Stavanger knyttet til psykiatriambulansen. Simuleringsverktøyet som er utviklet for å trene på transport av psykisk syke og vold og trusselhendelser vil kunne tilbys andre helseforetak, ambulansetjenester og universiteter til bruk for kompetanseheving, trening og utdanning.
- Helse Stavanger sin forbedringspris 2021
 - VR- simulering, samhandlingskonferanse og nettverksbygging

Eksempelfilm



Etablert Nasjonal Nettverksgruppe(NNVRS)

- Helse Stavanger
- Helse Vest IKT
- Sykehuset Innlandet
- Sørlandet Sykehus
- A-HUS
- OUS
- Helse Fonna (Valen)
- Sykehuset Telemark
- Helse Bergen
- Vestre Viken
- Diakonhjemmet Sykehus
- NKS Olaviken Sykehus
- Sykehuset Østfold
- Nordlandssykehuset
- MAP Sentralt
- Universitetet i Stavanger
- Universitetet i Agder
- Universitetet i Tromsø
- NTNU Innlandet
- Høgskulen i Vestlandet (SimArena)
- VID Stavanger
- VID Bergen
- Tromsø Kommune
- Helse Campus



Hva gjør nettverket?

- Samling hver 2. mnd på Teams – startet med hver mnd i et halvt år.....
- Fysisk samling 01.- 02. september i Stavanger
- Skrives referat som sendes ut til alle medlemmer
- Starthjelp
- Tips og triks
- Dele filmer (sharepoint)
- Simulering på tvers
- Forskning
 - Være med UIS på Norsk Forskningsråd
 - Innlandet: 2 doktoravhandlinger
 - SSHF: Masterstudie, oppleves VR like bra som vanlig simulering?

Simulering på tvers av foretak

- Helse Stavanger og Sørlandet Sykehuset har simulert ved hjelp av Teams.
 - Avdekket forskjeller i praksis mellom sykehusene
- Simulert en gang mellom SUS og SSHF
- Simulert en gang mellom SUS og VID
- Samling 01. – 02. sep: Simulert 2 case:
 - Helse Fonna (Valen)
 - SUS
 - Vestre Viken
 - OUS
 - SSHF





Simulert mellom SUS og SSHF

Hendelsesforløp i filmen:

Man kommer inn i et scenario hvor alarmen har blitt utløst og to personal står og holder igjen døren til et pasientrom og en pasient som roper og sparker i døren på innsiden. Personalet går inn på rommet – totalt 6 stk. Pasienten er aggressiv og ønsker å bli låst ut av avdelingen. Et personal fører ordet, men pasienten er fastlåst i at han vil ut. Scenarioet avsluttes ved at personal trekker seg ut pga pasienten er såpass truende.

Kommentarer:

SSHF kommenterer at det ikke er bra å isolere pasienter på en slik måte og kan være med å eskalere situasjonen



Simulert mellom SUS og VID

Hendelsesforløp i filmen:

Pasient som satt inne på rommet sitt, personal kommer inn pga de har hørt lyder.
Pasienten var ikke samarbeidsvillig. 3 personal og en pasient inne på rommet.
Pasienten begynte å filme personalet

Kommentarer:

- Vurdere om fokus på sikkerhet kan ødelegge for terapien.
- Mer undersøkende spørsmål – Hvorfor?



Samling 01. – 02. sep:

Simulering 1:

Case: Pasient som hører stemmer.

Debrief:

Det er veldig vanskelig å få med seg hva sykepleier sier. Stemmene i hodet blir «nærmest» og får da mest fokus. Selv om kommunikasjonen var tydelig, fikk en ikke med hva som ble sagt. Bare 5% fokus på sykepleier. Fikk med seg det som ble repetert. Sykepleier satt i ro og hadde blikkontakt. Trygge og positive ord fra sykepleier. «Jeg er din sykepleier». Validering av pasienten. Viktig å ha dette i mente når en prater med pasienter med psykose.

Simulering 2:

Case: Sint ruset pasient inhospitalt (Sint/rus tagning 2)

Det var en kontrollerende dialog – ikke undersøkende. Vet ikke hva pasienten egentlig ønsker. Hvor er «ut»? Det blitt brukt liten tid på utsiden av rommet.

Fremtid

- Simulere mer på tvers
 - Kan man lære av hverandre
 - Kan man redusere bruk av tvang?
 - Kan man få lik praksis på tvers av foretak?
- Felles søknader
 - Innovasjon, nasjonalt bibliotek for VR-helse
- Forskning
- InterRegSim

Nettsider

- [Transport av Psykisk syke \(Prehospitalt psykisk helsevern\)](#)
- [VR-simulering - Helse Stavanger](#)
- [Nasjonal-VR-simulering – Hjemmeside \(sharepoint.com\)](#)

[Frode Bremseth \(frode.bremseth@sus.no\)](mailto:frode.bremseth@sus.no)

[Mads Johansen \(mads.johansen@sus.no\)](mailto:mads.johansen@sus.no)