

Teamarbete präglar sjukvården allt mer

ATT KOMMUNICERA OCH ARBETA I TEAM KRÄVER ÖVNING – UTMANING OMVANDLA TRÄNING TILL KLINISK VARDAG

Artikeln »Kunskap och kommunikation är en ledares plattform« i veckans nummer av Läkartidningen belyser flera viktiga frågor beträffande hur vi kan åstadkomma fungerande team inom hälso- och sjukvården.

Sjukvården av i dag utmärks av ett allt större inslag av teamarbete. Det är därför nödvändigt att sjukvårdsanställda ges möjlighet till att öka sin kompetens inom detta område [1].

Teamarbete vid traumaomhändertagande eller i andra akuta situationer är förmodligen den teamuppgift som varit dominerande vid införandet av teamövningar, vilka har utvecklats till den kliniska simuleringsverksamhet som i dag byggs upp över landet.

Teamarbete kräver övning

Att arbeta i team har varit en kulturomställning, både internationellt och i Sverige. Det har över tid dock blivit uppenbart att teamarbete kräver kompetenser som vi inte automatiskt bär med oss och som vi inte har utbildats i [2]. Ökad icke-teknisk kompetens (dit ledarskap och kommunikation räknas) kommer sannolikt att innebära förbättringar inom sjukvården.

Återkommande teamövningar är en metod att förbättra arbetet i den kliniska vardagen [1]. Två andra metoder är att standardisera kommunikationen [3] och att skapa kloka standardiseringar av strukturen av arbetet, t ex teamets sammansättning och uppgifter [1, 4].

Teamövningar kan dessutom, som studien redovisar, användas för att studera effekten av olika kommunikationsverktyg och för att utvärdera hur nya arbetssätt, t ex teamledarens positionering utanför det operativa arbetet, påverkar teamarbete.

En möjlig svaghet med studien är att det studerade teamet hade en teamledare som även skulle vara s k undersökande kirurg. Ibland kan detta vara nödvändigt om teamledaren är ensam om att ha en viss kompetens, men detta innebär en utma-



Karin Pukk Hårenstam, med dr,

ST-läkare, Astrid Lindgrens barnsjukhus; Medical Management Centrum, Karolinska institutet, Solna
● karin.pukk-harenstam@karolinska.se



Pär Lindgren, överläkare, anestesikliniken, Centrallasaretet Växjö

ning då teamledaren, t ex i en akut situation, behöver fokusera på egna uppgifter och riskerar att tappa helhetsbilden av situationen. Teamledaruppgifterna är viktiga och centrala i en mer komplex situation. Förmågan att kunna växla teamledare är en funktion som i så fall behöver övas, och modeller för detta utvärderas vid teamövningar.

Helheten kan behöva ses över

Teamledarrollen har definierats tydligare på senare tid, och numera finns en specifik utbildning för teamledare i traumateam [5]. Teamets uppbyggnad och positionering behandlas i studien, där man tar upp värdet med att teamledaren befinner sig i den inre cirkeln. Det stämmer bra med en situation där teamledaren behöver växla mellan operativ ledning av teamet och egna arbetsuppgifter.

Det är dock inte självklart att ett team

HUVUDBUDSKAP

- Ny kunskap och erfarenhet kring teamarbete håller på att etableras i Sverige. Utmaningen är dock att överföra det som tränas till vardagspraxis.
- Modeller för hur icke-tekniska färdigheter såsom kommunikation och ledarskap kan tillämpas i såväl akuta situationer som rutinsituationer behöver beforskas mer.

med en utpekad separat teamledare som enbart utför teamledaruppgifter skulle uppvisa samma resultat. Med en sådan rollfördelning skulle det kunna vara en fördel att befinna sig i den yttre cirkeln.

Kommunikationsverktyget som man fokuserar på i studien är kommunikation med kvittens (closed loop communication, CLC), ett verktyg som i tidigare utvärderingar visat på färre missuppfattningar och felhandlingar i team som löser komplexa uppgifter. Det är dock viktigt att inse



Illustration: Fotolia

Att arbeta i team blir allt viktigare i vården, i såväl akuta som icke-akuta situationer. Men hur man effektivt arbetar i team är inte självklart givet. Därför behövs övning, vilket förhoppningsvis kan ge bättre vård i den kliniska vardagen.

»Det har över tid blivit uppenbart att teamarbete dock kräver kompetenser som vi inte automatiskt bär med oss ...«

att kommunikation med kvittens bara är ett verktyg av många och att det inte är säkert att införandet av ett enskilt kommunikationsverktyg i sig räcker. Man behöver sannolikt se över helheten i kommunikationen för att nå stora förbättringar.

Strukturerad kommunikation är nödvändigt för teamarbete, och vi behöver fler studier för att identifiera vilka former och verktyg som har störst potential i olika situationer.

Teamarbete inte bara i akuta situationer

I nuvarande teamträningssammanhang är definitionen av team fortfarande i många

fall en grupp människor som tillsammans verkar för att ta hand om en akut situation.

Vi behöver bygga en djupare kunskap kring komplexa arbetsuppgifter som utförs i team som är samlade kring patienten i icke-akuta situationer, men även av team som arbetar i nätverk kring en svårt sjuk person som utreds och behandlas i samverkan mellan olika funktioner i vården.

Övningarna ska in i klinisk vardag

Teamövningar har intagit en mer central plats för att åstadkomma förbättringar i den kliniska vardagen. Det är då viktigt att genom studier påvisa en positiv effekt, inte bara i övningssituationen utan även i teamsituationer efter genomförd övning.

Det finns fortfarande ett behov av att visa på hur de förbättringar som ses under teamträningsskurser kan överföras till dagligt teamarbete kring patienter i såväl akuta som lugna situationer.

Vidare behöver modeller för att framgångsrikt förankra icke-tekniska färdigheter utvecklas och utforskas, så att de

framsteg för teamarbete och patientsäkerhet som visas i övningssammanhang också sker i den kliniska vardagen. ○

● Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Citera som: *Läkartidningen*. 2016;113:D7CP

REFERENSER

1. Salas E, Rosen MA. Building high reliability teams: progress and some reflections on teamwork training. *BMJ Qual Saf*. 2013;22:369-73.
2. Pukk Härenstam K, Gaffney D. Kognitiva och sociala färdigheter nödvändiga för säkert teamarbete. *Läkartidningen*. 2015;112:DfEC.
3. Starmer AJ, Spector ND, Srivastava R, et al. Changes in medical errors after implementation of a handoff program. *N Engl J Med*. 2014;371:1803-12.
4. Morgan L, Pickering SP, Hadi M, et al. A combined teamwork training and work standardisation intervention in operating theatres: controlled interrupted time series study. *BMJ Qual Saf*. 2015;24:111-9.
5. Ström M. Ny utbildning för större säkerhet på pallén. *Läkartidningen*. 2014;111:C4ZU.