

**AGREE metoderapport -
om hvordan dokumentet er utarbeidet - informasjon til leser**

For alle dokumenter fylles følgende ut: Spørsmål 1-10 og AGREE-krav 1, 4, 5, 13, 20 og 23 (Kortversjon)			
For dokumenter som er utarbeidet kunnskapsbasert fylles følgende ut: Spørsmål 1-10 og alle AGREE-kravene (langversjon)			
1. Dokumenttittel (og id nr.):	Første revidering av retningslinjen, Medisinsk simulering (dok.-id: #254406) til Helsefaglig simulering dok id 130083.		
2. Er dokumentet relevant for mer enn en klinikk?	Ja. Flere klinikker i OUS simulerer og flere ønsker å begynne å simulere.		
3. Kan dokumentet bringe bedre kunnskap til andre avdelinger om det blir gjeldende på nivå 1?	Ja. Dokumentet kan tas i bruk av alle avdelinger innen somatikk og psykisk helsevern ved å følge retningslinjen. Vedlegg er med på å utdype retningslinjen.		
4. Ansvarlig direktør, klinikkleder eller avdelingsleder	Helle Madsen Holm. Seksjonsleder SimOslo/Leder RegSim Sør-Øst, Utdanning og kompetanseutvikling, Oslo sykehusservice, Oslo universitetssykehus	Nivå:	☐ Nivå 1 ☐ (Nivå 2) Nivå 1
5. Annen leder, utvalg, råd som har anbefalt godkjenningen?	Karin Borgen. Spesialrådgiver. Stab medisin, helsefag og beredskap.		
6. Er dokumentet plassert i riktig mappe i eHåndboken?	Ja.		
7. Er teksten korrekturlest og stemmer innholdet?	Ja. Teksten er nøye gjennomgått.		
8. Er relevant lovverk og nasjonale retningslinjer inkludert?	Ja. Henviser til referanser i retningslinjen.		
9. Er andre relaterte dokumenter og referanser lagt inn og lenket opp?	☐ Ja ☐ (Nei, ikke nødvendig). Ja. Eksempel på dette er e-læringsprogram om «hva er medisinsk simulering og «CRM» , INACSL samt yrkesetiske retningslinjer for helsefaglig simuleringsansvarlig. Også Nivå 2 retningslinjen Medisinsk simulering – Ivaretagelse av deltagere som gjør alvorlig feil		

	under medisinsk simulering.
10. Er det andre opplysninger som er viktig for godkjenner og leser/bruker av dokumentet?	Dette er første gang Nivå 1 retningslinjen revideres. Dette dokumentet er for fasilitatorer som har gjennomgått relevant Train the Trainer kurs i helsefaglig simulering.
AGREE-KRAVENE	Se AGREE - metoderapport. Veiledning for utfylling.
1. Dokumentets overordnede mål er klart beskrevet (Hvorfor trengs dokumentet?)	Se PICO-skjema. Å kvalitetssikre helsefaglig simulering som læringsmetode for helsepersonell. Helsefaglig simuleringstrening er spredt på ulike steder og gjennomføres på ulike måter, både in situ og på simuleringssenter. Helsefaglig simulering kan brukes til trening på prosedyrer, kompetanseheving og til forbedringsarbeid i avdelingen, som achilles. Den pedagogiske læringsmetoden egner seg til trening både på tekniske – og ikke tekniske ferdigheter, og er risikofri for pasienten. Det kan trenes både individuelt og i små og store team. Hensikten med helsefaglig simulering er å kvalitetssikre helsefaglig simulering som metode og være en mal for planlegging og gjennomføring. Den overordnede hensikten er å øke kompetansen, bedre kvaliteten på pleien og dermed pasientsikkerheten. Retningslinjen er kunnskaps- og forskningsbasert, og er en mal for fasilitatorer for å kvalitetssikre en god standard for helsefaglig simulering.
2. Helsespørsmålet (ene) i dokumentet er klart beskrevet?	Ja. Se vedlagt PICO- skjema.
3. Populasjonen (pasienter, befolkning osv.) dokumentet gjelder for er klart beskrevet?	Ja. Se vedlagt PICO-skjema. Retningslinjen gjelder for helsepersonell som har fasilitator, gjennomgått Train the Trainer kurs.
4. Arbeidsgruppen som har utarbeidet dokumentet har med personer fra alle relevante faggrupper	Arbeidsgruppen har bestått av: Åse Helen Myklebust Leopolder, Seniorfasilitator i helsefaglig simulering, Ledende spesialsykepleier intensiv, MScN Simuleringssenteret, Avdeling for utdanning og kompetanseutvikling, Oslo sykehuservice, Oslo universitetssykehus

(navn, tittel, og arbeidssted på alle): Noter også ned de råd, utvalg, kompetansesentra etc. som har deltatt.	Anne Kristin Hæg, overlege i anestesi, seniorfasilitator, fagansvarlig lege ved Simuleringssenteret, Avdeling for utdanning og kompetanseutvikling, Oslo sykehuservice, Oslo universitetssykehus Anne Strand Finstad, anestesisykepleier, fagutviklingssykepleier, fasilitator, MAYP, PhD kandidat, avdeling for anestesisykepleie, Akuttklinikken OUS Toril M. Hestnes, spesialbiblotekar, Medisinsk bibliotek, Universitetet i Oslo
5. Synspunkter og preferanser fra målgruppen (pasienter, befolkningen, pasient-organisasjoner, brukerråd etc) som dokumenter gjelder for er forsøkt inkludert.	Retningslinjen har vært til høring hos: Internt i avdelingen og i klinikker Kjell Kjærvik UXKJKJ@ous-hf.no Thor Egil Holtskog UXTHLT@ous-hf.no Helle Madsen Holm UXHELH@ous-hf.no Christine Lorentzen-Styr UXCHLO@ous-hf.no Stine Wold UXWOST@ous-hf.no Trine-Lise Ellingsen UXETRI@ous-hf.no Katrine Olven Moe Klævahaugen kklaev@ous-hf.no Mari Sendstad Elvelund maselv@ous-hf.no Line Sørli Bygd linbyg@ous-hf.no Ane Kristin Langslet ALANGS@ous-hf.no Ingunn Elisabeth Janbu ijan@ous-hf.no Anne Lid Øvre UXNEVR@ous-hf.no Elisabeth Aase Grytten UXELYT@ous-hf.no Else Marit Holen Gravås eholen@ous-hf.no Karianne Lehmann Grønsleth UXKAEA@ous-hf.no Marianne Hægh Martinussen mmartinu@ous-hf.no Tone Mjanger tmjanger@ous-hf.no Elisabeth Parr eparr@ous-hf.no Torill Krøvel tkrovel@ous-hf.no Eli Gunhild By egb@ous-hf.no Øystein Fahre ofahre@ous-hf.no Beate Haakonsen beahaa@ous-hf.no Anne-Cathrine Braarud ANNNAE@ous-hf.no Turid Vettrhus TVR@ous-hf.no Siri Divaris Saugnes sisaug@ous-hf.no Bjørn Tjønnås bitjoe@ous-hf.no Karin Borgen UXKBOR@ous-hf.no Ruth Kari Ramleth RUTRAM@ous-hf.no Maria Løvhaug UXLVHM@ous-hf.no Victoria Akre UXAKVI@ous-hf.no Ingrid Amalia Havnes UXAMAV@ous-hf.no John Nikolaisen johnik@ous-hf.no Lars Løvhaug UXLVLA@ous-hf.no Cecilie Walter Siegwarth CECSIE@ous-hf.no Kristian Kolberg Ødegård krkoed@ous-hf.no Håkon Endresen Alnes haaaln@ous-hf.no Kristin Øverlie UXKROV@ous-hf.no Therese Bævre UXTHBV@ous-hf.no Marianne Iversen mariai@ous-hf.no Øystein Wollebæk Simensen osimense@ous-hf.no Ingvild Omdal Erichsen UXERII@ous-hf.no Kjersti Langmoen lankje@ous-hf.no Terje Andreas Osnes tosnes@ous-hf.no Pål Galteland PAAGAL@ous-hf.no Morten Carstens Moe MORTMO@ous-hf.no Pernille Lindholm plindh@ous-hf.no Caroline Eide hecaro@ous-hf.no

	Anja Hetland Smeland <ANJSME@ous-hf.no>
6. Det fremgår klart hvem som skal bruke prosedyren?	Ja. Se vedlagt PICO-skjema Helsepersonell som har gjennomført fasilitator, Train the Trainer kurs.
7. Systematiske metoder ble brukt for å søke etter kunnskapsgrunnlaget til dokumentet?	Ja. Se vedlagt søkehistorikk fra medisinsk bibliotek
8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget i dokumentet er klart beskrevet?	Ja. Etter litteratursøket er det tilkommet enkelte artikler. St.melding nr 7, NOU og Yrkesetiske retningslinjer for helsefaglig simuleringsansvarlig.
9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget i dokumentet er klart beskrevet?	Det er mengder av forskningsartikler innen helsefaglig simulering. Noe mindre norsk litteratur er publisert om temaet. Artiklene har vært innen mange ulike fagområder. Arbeidsgruppen har ulik erfaring med helsefaglig simulering. INACSL standard for best praksis er en viktig kilde for retningslinjen.
10. Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene i dokumentet er tydelige?	Ja. To i gruppen har vært delaktig i utdanning av fasilitatorer. En i gruppen skriver på doktorgrad om simulering og har dybdekunnskap om helsefaglig simulering. Ut fra vår bakgrunn, kunnskapstilegnelse om helsefaglig simulering og praktisk erfaring med simulering har arbeidsgruppen utformet denne simulerings retningslinjen.
11. Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene?	OUS har avvik registrert i Achilles i forhold til pasientbehandling. Simuleringstrening gir færre avvik. Litteratur om simulering viser til effekt av helsefaglig simulering på pasientsikkerheten.
12. Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget?	Anbefalingene er knyttet opp mot referanser, samt praktisk erfaring på simulering.
13. Fagprosedyrene er blitt vurdert eksternt av eksperter før	Prosedyren har vært til høring, sendt dato 15.01.24 avsluttet høring 27.01.24 Karin Borgen veileder

publisering (navn, tittel, og arbeidssted på alle)? Er evt. tilbakemeldinger gjennomgått? Her svares det også for om sentrale råd, utvalg, regionale eller nasjonale kompetanse-sentra, fagekspertgrupper, pasientorganisasjoner etc. har hatt dokumentet på høring.	Formell høring er også sendt ut til personer som driver med helsefaglig simulering og har lang erfaring, sendt 15.01.24 RegSim Sør-Øst gruppen: • Lill Røisland Nybro uxllis@ous-hf.no • Liv Skinnes UXLSKI@ous-hf.no • Hilde Amundsen uxhiam@ous-hf.no ☐ Ja ☐ Nei, det var ingen tilbakemeldinger. Ja. Tilbakemeldingene er gjennomgått.
14. Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av dokumentet er klart beskrevet. Her kommer det frem om oppdatering inngår i århjul eller faste planer for avdelingen. Vil du som dokumentansvarlig følge opp i denne perioden?	☐ 3 år ☐ 2 år ☐ 1 år Annen: Dokumentet skal revideres innen februar 2027. ☐ Ja ☐ Nei, jeg foreslår at en annen overtar ansvaret: Ja
15. Anbefalingene er spesifikke og tydelige?	Ja
16. De ulike mulighetene for håndtering av tilstanden eller helsespørsmålene er klart beskrevet?	Ikke relevant.
17. De sentrale anbefalingene er lette å identifisere?	Ja.
18. Faktorer som hemmer og fremmer bruk av dokumentet er	• Vedlegg og maler som vedlegg i retningslinjen som et hjelpemiddel for kvalitetssikring.

klart beskrevet? (En liste med hemmende faktorer kan brukes til å lage en implementeringsplan)			
19. Hvilke råd og/eller verktøy for bruk i praksis er dokumentet støttet av?	• Se vedlegg og linker i retningslinjen.		
20. Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er tatt med i betraktning (Settes det krav som kan få store konsekvenser?)	☐ Nei ☐ Ja, se spesielt dette/disse punktene: Denne retningslinjen gir ingen ressursmessige konsekvenser ut over det vi har i dag. De som skal gjennomføre helsefaglig simulering må ha den kompetansen som retningslinjen tilsier.		
21. Dokumentets kriterier for etterlevelse og evaluering er klart beskrevet?	Ja.		
22. Synspunkter fra finansielle eller redaksjonelle instanser har ikke hatt innvirkning på innholdet i dokumentet?	Nei. Disse instanser har ikke hatt innvirkning på innholdet i dokumentet.		
23. Interessekonflikter i arbeidsgruppen bak dokumentet er dokumentert og håndtert?	☐ Stor enighet ☐ Enighet hos de fleste ☐ Middels enighet ☐ Ingen enighet Faglig uenighet begrunnes og beskrives. Det har vært enighet i arbeidet med retningslinjen.		
Dokumentansvarliges navn og tittel: Åse Helen Myklebust Leopolder. Seniorfasilitator, Ledede spesialsykepleier		Telefon nr: 926 29 844	Dato: 02.02.2024