

Når rollespil bliver alvor: Træning, der styrker trivsel i sundhedsvæsenet

Af Anders Lund Schram, Aarhus Universitet

En tirsdag formiddag på en børneafdeling går alarmen. Et spædbarn er netop blevet født, men trækker ikke vejret. Læger og sygeplejersker samles hurtigt omkring barnet. Stemningen er intens, men ikke panisk. De kender hinanden, og de kender situationen. De har stået her før — ikke kun i virkeligheden, men også i et træningslokale. Det er dér, de har lært at tale tydeligt, stole på hinandens vurderinger og bevare roen, når det gælder.

Scenen er genkendelig for mange, men den udspiller sig ikke altid som et drama. For personalet på denne afdeling er den snarere et spejl af, hvordan man arbejder sammen, lærer og passer på hinanden.

Og det var netop kernen i vores forskning:

Hvad nu, hvis noget så enkelt som rollespil kunne frigive tusindvis af arbejdstimer — og samtidig styrke arbejdsglæden?

Vores projekt undersøgte, hvordan simple fælles øvelser kan redde mere end patienter — de kan redde samarbejdet.

Et sundhedsvæsen under pres

De fleste danskere mærker det måske kun, når ventetiden stiger, men presset i sundhedsvæsenet mærkes hver dag af dem, der står midt i det. Personalemangel, flere patienter og konstante omlægninger gør, at der sjældent er luft til fordybelse.

Mange steder forsøger man at løse problemerne med ekstra betaling for overarbejde eller midlertidige ansættelser. Det kan dæmpe presset for en tid, men det løser ikke de underliggende strukturelle problemer. Det er lidt som at tisse i bukserne for at holde varmen — en kortvarig lindring, der på længere sigt gør situationen værre.

Når travlheden bliver kronisk, forsvinder overskuddet — og i værste fald også medarbejderne. Men der findes steder, hvor stemningen er anderledes. Hvor folk bliver lidt længere, hjælper hinanden lidt mere, og hvor sygefraværet ikke stiger, selv når alt andet gør. Det rejser et enkelt spørgsmål: Hvad gør de anderledes?

Fra akut træning til organisatorisk praksis

Simulation bruges normalt til at træne akutte situationer: genoplivning, kommunikation under pres og håndtering af fejl. I en typisk øvelse mødes læger og sygeplejersker om et realistisk scenarie, fx et barn med åndedrætsstop. En deltager tager ledelsen, en anden sikrer luftvejen, mens andre overvåger puls og iltmætning. Monitoren piper, beslutninger træffes på sekunder, og hele holdet skal reagere som én enhed — fuldstændig som når det sker i virkeligheden.

Efterfølgende samles teamet til en debriefing, hvor man gennemgår forløbet, taler om samarbejdet og om, hvad der skabte ro — eller uro — i situationen. Simulation bruges primært for at styrke kliniske færdigheder og patientsikkerhed. Men måske rummer den også en skjult gevinst: at arbejdet med at øve sig sammen kan forbedre relationer, skabe tillid og på sigt styrke trivsel.

Det var netop det, vores projekt ville undersøge: om systematisk simulationstræning kan påvirke ikke bare den kliniske kvalitet, men også medarbejdernes trivsel og arbejdsmiljø.

Hvad vi gjorde — og hvad vi fandt

Vi fulgte otte børneafdelinger i Danmark – fire i Region Midtjylland og fire i Region Syddanmark. Afdelingerne i Midtjylland indførte et intensivt program med simulationstræning gennem et år, mens afdelingerne i Syddanmark fortsatte deres sædvanlige praksis. I Midtjylland deltog omkring 700 læger og sygeplejersker, som tilsammen gennemførte knap 2.000 timers træning i løbet af året.

Vi undersøgte både trivsel og arbejdskultur. Et spørgeskema belyste, hvordan medarbejdere oplevede deres arbejdsmiljø og ledelsesopbakning, mens registerdata om sygefravær gav et mere objektivt billede af udviklingen over tid. Derudover gennemførte vi interviews med

medarbejdere, ledere og undervisere for at forstå, hvordan simulationen faktisk blev brugt — og hvilken forskel den gjorde i praksis.

Små forskelle med stor betydning

Et spørgeskema, udfyldt af medarbejdere både før og efter træningsperioden, viste, at de vurderede arbejdsmiljø og ledelsesopbakning højere efter interventionen. Det tyder på, at simulationen ikke kun styrkede de faglige rutiner, men også påvirkede oplevelsen af støtte og samarbejde på arbejdspladsen. Samtidig viste registerdata, at sygefraværet faldt med omkring ét procentpoint mere i de afdelinger, der arbejdede systematisk med simulation. Det kan lyde beskedent, men på tværs af cirka 700 ansatte svarer det til næsten 14.000 arbejdstimer.

Tallene fortæller dog kun en del af historien. Det, der virkelig gjorde indtryk, var medarbejdernes beskrivelser af hverdagen undervejs. Mange oplevede, at simulationen gradvist ændrede stemningen på afdelingen. En af dem sagde:

“Man kunne mærke, at det ændrede sig over tid. Folk begyndte at tale mere åbent — ikke kun under simulationerne, men også i det daglige arbejde.”

Flere talte om, hvordan gentagen træning skabte en rytme og et fælles sprog for samarbejde. Det handlede mindre om at gøre tingene perfekt og mere om at forstå hinanden bedre. Og måske mest billedrigt beskrev en sygeplejerske det sådan:

“Det er som et escape room. Man står over for en udfordring, arbejder sig igennem den sammen og kommer ud med stærkere bånd. Det betyder meget i hverdagen.”

Ledere fortalte, at medarbejderne blev mere trygge ved at tale åbent om fejl og usikkerhed. Den form for psykologisk tryghed er ikke blot et arbejdsmiljøideal, men en forudsætning for kvalitet i komplekse organisationer. En afdelingsleder sagde det enkelt:

“Vi har færre, der stopper. Folk føler sig mere kompetente, og der er mindre stress og sygefravær.”

At træne for at trives

Set i det lys er simulation ikke kun en undervisningsmetode, men en organisatorisk praksis. Den fungerer som et rum, hvor teams kan afprøve både faglige og relationelle handlemåder uden risiko for patienterne — og hvor man gradvist opbygger fælles sprog, tillid og ansvar.

Vores projekt viste, at simulation gjorde en forskel, når den blev integreret i hverdagen. Når træningen blev prioriteret i arbejdstiden, satte den sig i måden, medarbejdere samarbejdede og talte sammen på. Når den derimod blev gjort frivillig eller lagt oveni en presset hverdag, forsvandt effekten hurtigt.

Det peger på, at simulationens værdi ikke kun kan forstås gennem kliniske mål eller effektivitet. Noget af det væsentlige ligger i de samtaler og relationer, som træningen muliggør — og som ellers sjældent får plads i det daglige arbejde.

Altså...

Simulation er ikke en løsning på et presset sundhedsvæsen.

Men den kan være et understøttende initiativ — et åndehul i en travl organisation.

Et sted, hvor man øver sig sammen.

Og hvor man passer lidt bedre på dem, der passer på os.