

# Hvordan tenker kirurgene?

**Håvard Dale**

Ortopedisk kirurg

Seksjonsoverlege, seksjon for ortopediske infeksjoner,

Smittevernansvarlig Ortopedisk klinikk,

Haukeland universitetssjukehus

Professor UiB

# ~~Hvordan~~ tenker kirurgene?

**Håvard Dale**

Ortopedisk kirurg

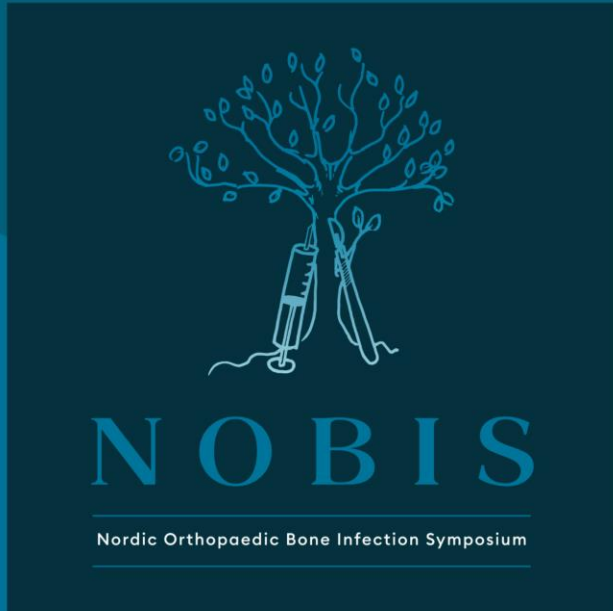
Seksjonsoverlege, seksjon for ortopediske infeksjoner,

Smittevernansvarlig Ortopedisk klinikk,

Haukeland universitetssjukehus

Professor UiB

# How to fix compliance amongst our colleagues?



WELCOME TO THE  
1ST NORDIC ORTHOPAEDIC BONE  
INFECTION SYMPOSIUM!

2 - 3 MAY 2024

How to fix compliance amongst our colleagues?

How do **we** improve?

Prevention ~~and treatment~~ of  
hospital acquired infections

Forebygging av sykehusinfeksjoner

Sammen kan vi nesten nok



Strukturert tverrfaglig samarbeid!

# Temaer

- Nasjonale faglige retningslinjer og veiledere
- Kunnskap
  - Enkeltintervensjoner
  - Bundle-tiltak
- Eksempler
  - Antibiotikaprofylakse
  - Operasjonsstueventilasjon
  - Antibiotikabelagte suturer
  - Dekolonisering
  - Infeksjonsovervåking
  - Bundle-studie
- Konklusjon



# Kunnskapspyramiden

Retningslinjer



**Systematic  
Reviews**

**Randomised Control  
Trials**

**Cohort Studies**

**Case Control Studies**

**Case Series & Case Reports**

**Editorials & Expert Opinion**

Retningslinjer



# Kunnskapsbasert medisin / praksis?

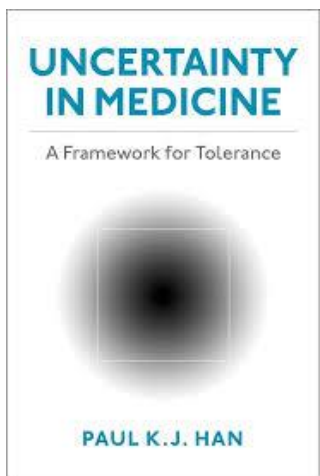
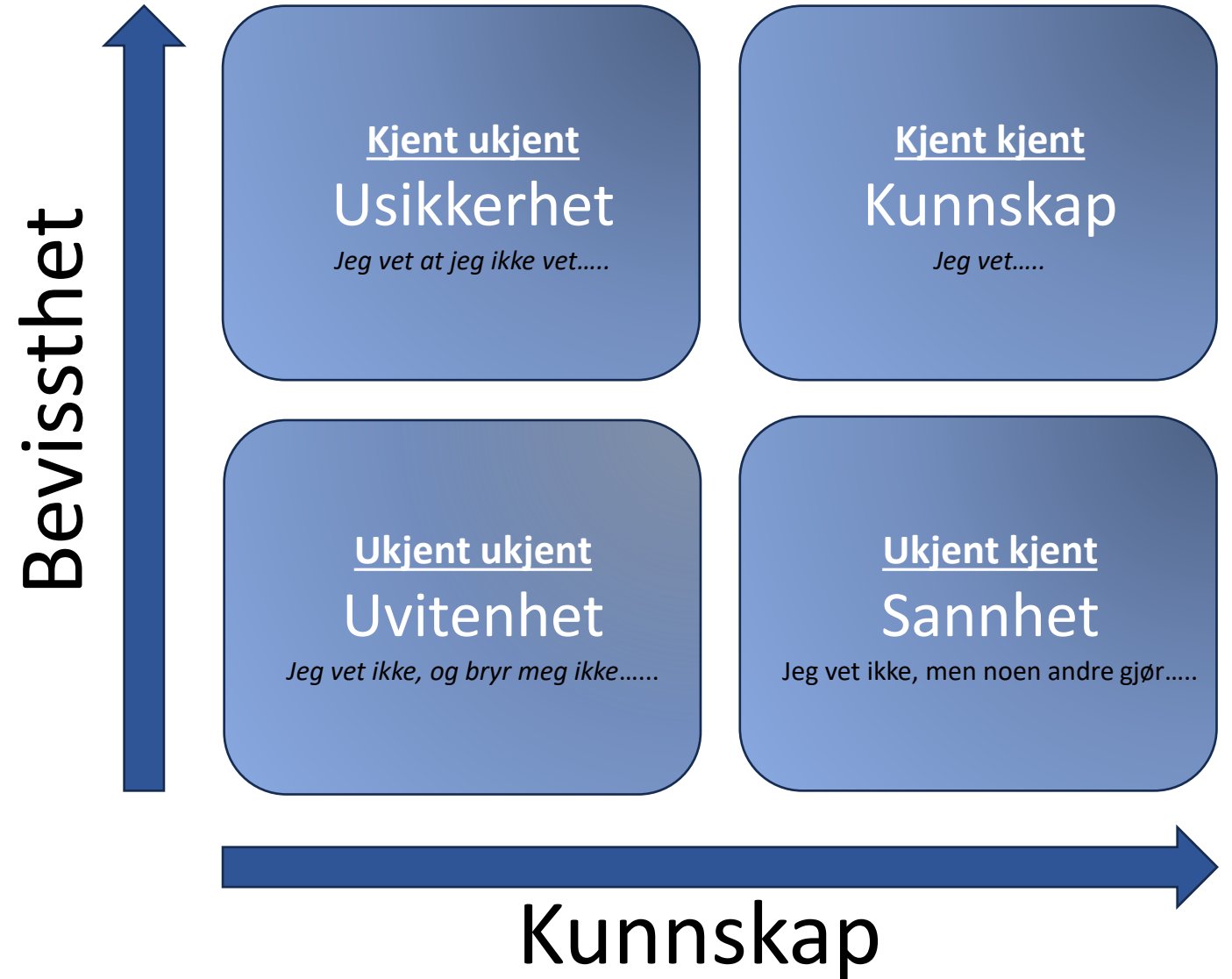
- Basert på flere **gode** forskningsstudier
  - Randomiserte
    - Tilfeldig fordeling
  - Kontrollerte
    - Andre faktorer, Bias, Confounding
  - Blindet
    - Vet ikke hvem som eksponeres for hva
  - Reproduserbar
    - Alle finner det samme
- Observasjonsstudier?
  - Prospektive
  - Retrospektive



# Hvordan tenker kirurgene?

- Kunnskapsteori (Epistemologi) – Hva vet vi?
  - Sannhet og virkelighet
  - Kunnskap og bevissthet
  - Usikkerhet
  - Uvitenhet
- Adferdsteori – Hvorfor oppfører vi oss som vi gjør?
  - Forstå din kirurg – hva kirurger trenger
- Forbedring – Et fellesskapsprosjekt

# Hva vet vi?



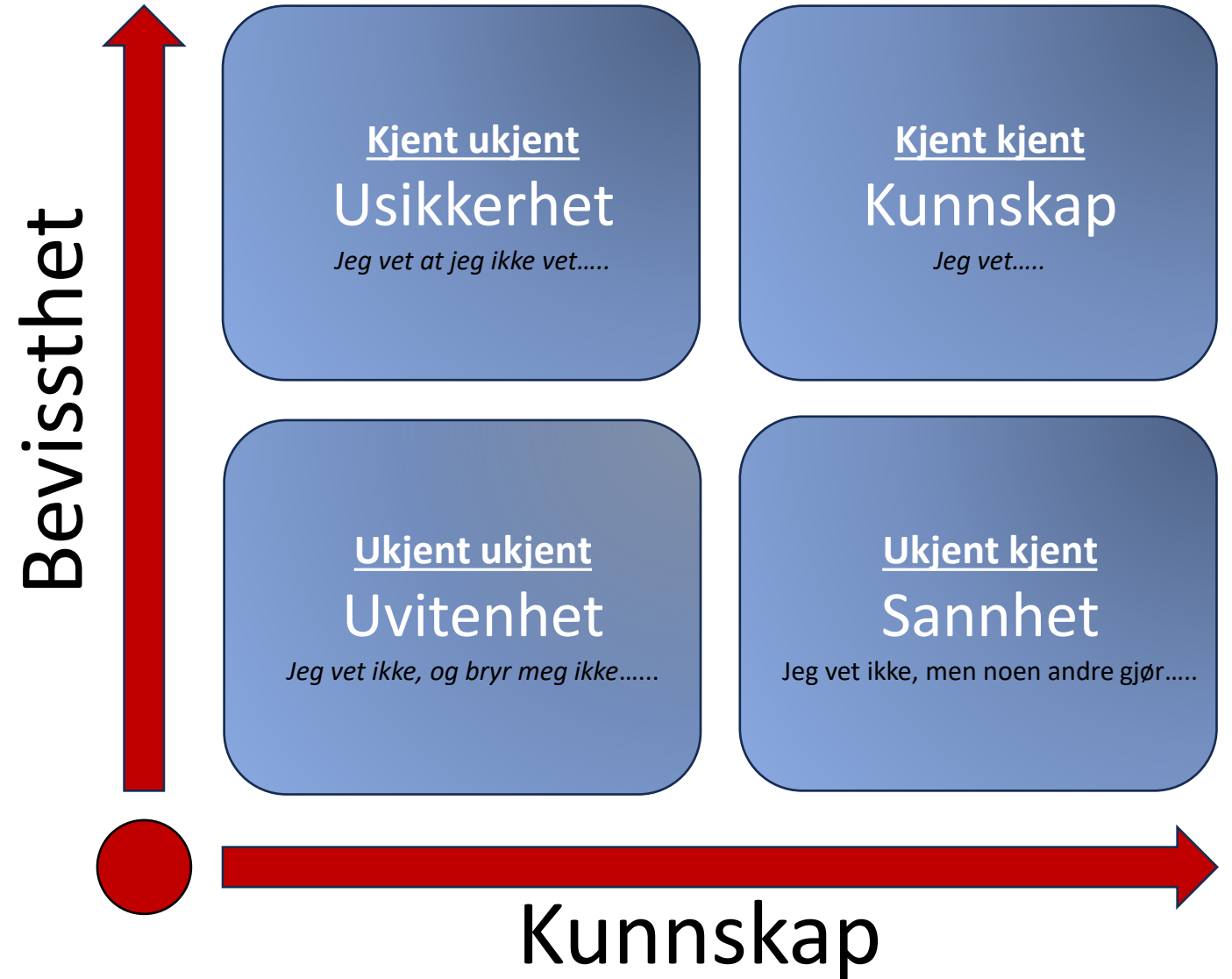
# Hva vet vi?



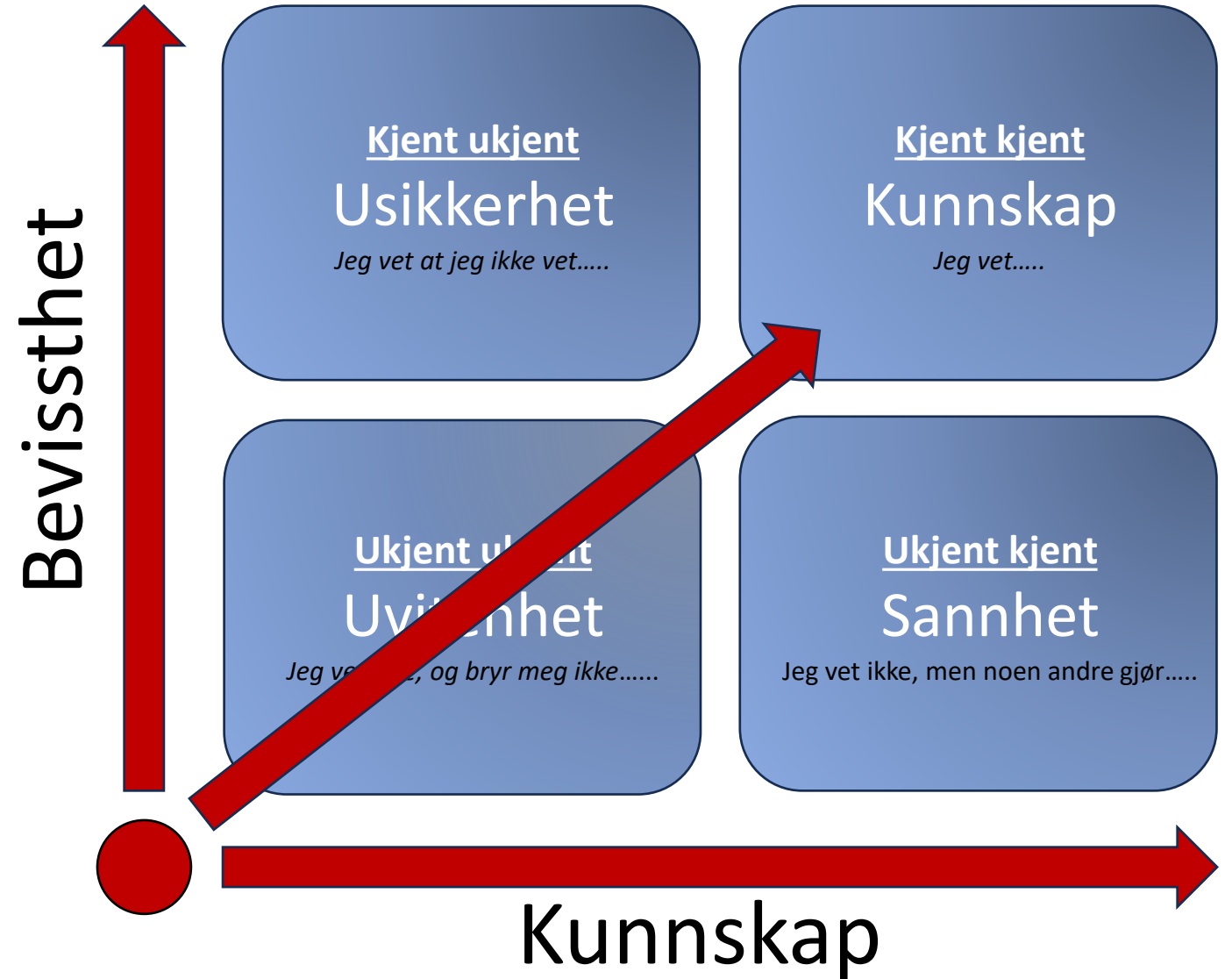
## UNCERTAINTY IN MEDICINE

A Framework for Tolerance

PAUL K.J. HAN



# Hva vet vi?



## UNCERTAINTY IN MEDICINE

A Framework for Tolerance

PAUL K.J. HAN

# Usikkerhet i medisinsk litteratur (Siteringer)



# Forutsetning - Kirurger

- Kirurger:
  - Tar sin jobb alvorlig
  - Ønsker det beste for «sine» pasienter (og seg selv)
  - Kan ikke alt / vet ikke best
  - Leser artikler
  - Følger retningslinjer
- Kirurger ønsker:
  - Utdanning, råd og retningslinjer
  - Å kunne diskutere vanskelige problemstillinger
  - Kollegial støtte
- Kirurger liker ikke:
  - Å bli tvunget, beskyldt og hengt ut
  - Å bli instruert uten dokumentasjon
- Overvåking (kontroll) er ubehagelig
- Mangel på ressurser og høy arbeidsbelastning kan utfordre beste behandling, pleie og forebygging



← Smittevern i helsetjenesten

# Håndbok om forebygging av infeksjoner i operasjonsområdet

En infeksjon i operasjonsområdet, POSI, er en infeksjon som oppstår etter en operasjon i det området på kroppen hvor operasjonen fant sted. Denne nasjonale håndboken gir råd om hvordan infeksjoner i operasjonsområdet kan forebygges.



FHI

Kaja Lind Fjeldsæter, Anita Wang Børseth, Mette Fagernes, Unni Trondsen, Torunn Alberg, Thale Berg, Hanne-Merete Eriksen-Volle, Sigurd Fasting

Kirurggen ?

# Normativ

Fagekspert på vitenskap?

## Håndbok om forebygging av infeksjoner i operasjonsområdet

En infeksjon i operasjonsområdet, POSI, er en infeksjon som oppstår etter en operasjon i det området på kroppen hvor operasjonen fant sted. Denne nasjonale håndboken gir råd om hvordan infeksjoner i operasjonsområdet kan forebygges.



FHI

### Om håndboken

- » [Forord](#)
- » [Bakgrunn](#)
- » [Begreper og forkortelser](#)
- » [Håndbokens kunnskapsgrunnlag](#)

- Basert på veiledere, retningslinjer, oppsummeringer
  - WHO, NICE, CDC, NHSS
- Gradert
  - GRADE
- Håndbok – Nasjonal faglig veileder = Bør, anbefales
  - FHI
- Retningslinje – Nasjonal retningslinje = Skal, må
  - HDir



# Antibiotikaprofylakse

← Smittevern i helsetjenesten

## Håndbok om forebygging av infeksjoner i operasjonsområdet

En infeksjon i operasjonsområdet, POSI, er en infeksjon som oppstår etter en operasjon i det området på kroppen hvor operasjonen fant sted. Denne nasjonale håndboken gir råd om hvordan infeksjoner i operasjonsområdet kan forebygges.



FHI

- Følge nasjonal retningslinje

- 4 doser ved protese kirurgi

- Basert på studie fra Nasjonalt Register for Leddproteser

- Cefalotin

- Problematisk

- Kunnskapssenteret 2010, 1 dose

- Mangel 2017 - Kompetansesenteret for antibiotikabruk i spesialisthelsetjenesten → Cefalotin = Cefazolin

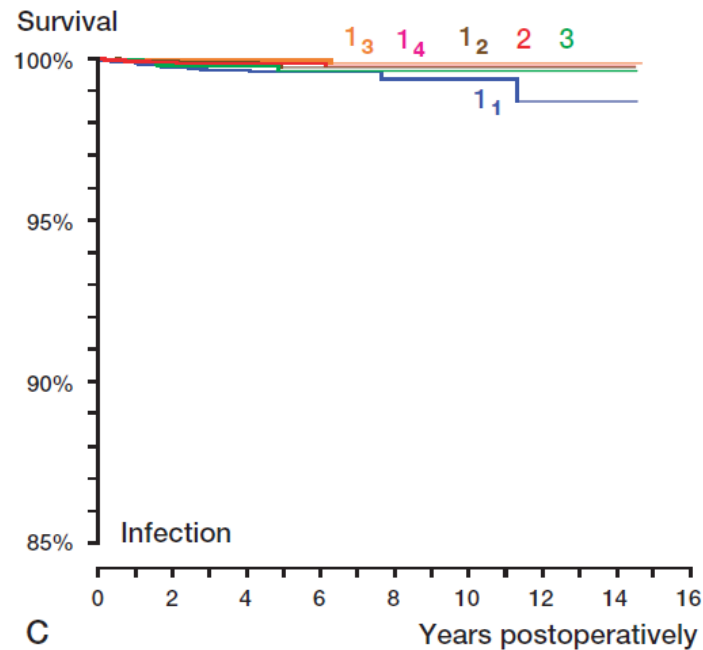
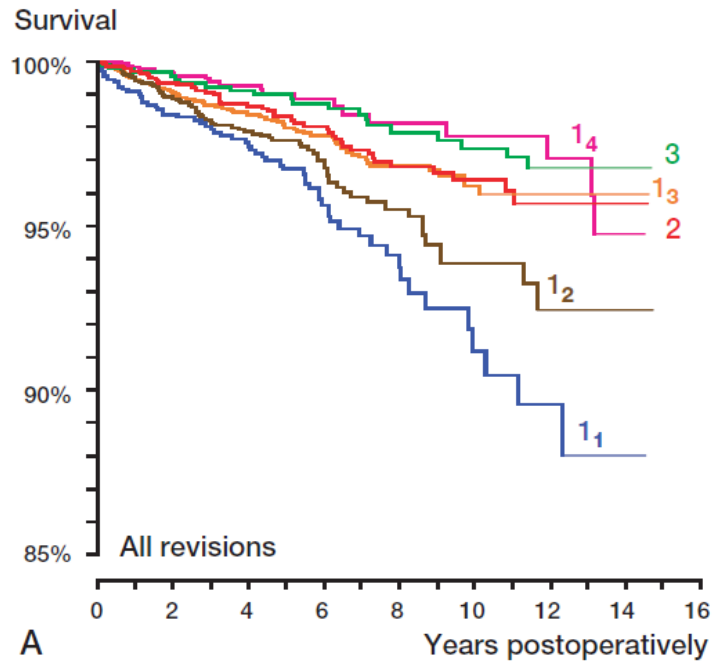
- Mangel 2019 - Nasjonalt senter for antibiotikabruk i sykehus → 2 doser



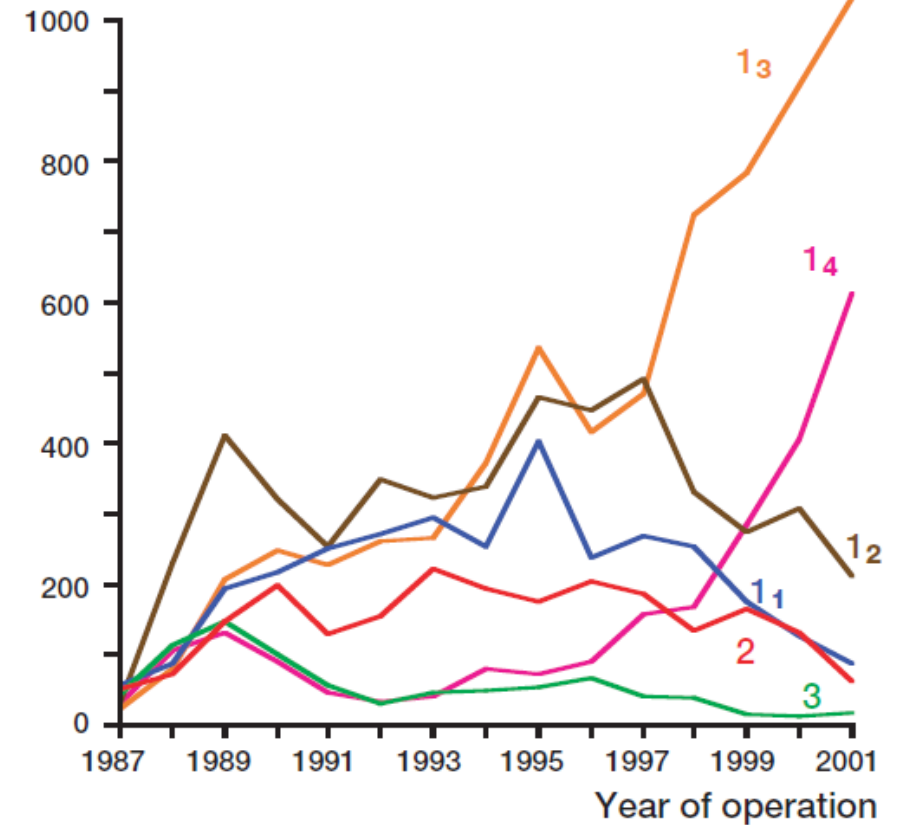
## Antibiotic prophylaxis in total hip arthroplasty

Effects of antibiotic prophylaxis systemically and in bone cement on the revision rate of 22,170 primary hip replacements followed 0–14 years in the Norwegian Arthroplasty Register

Lars B. Engesæter<sup>1</sup>, Stein Atle Lie<sup>2</sup>, Birgitte Espehaug<sup>1</sup>, Ove Furnes<sup>1</sup>,  
Stein Emil Vollset<sup>2</sup> and Leif Ivar Havelin<sup>1</sup>



Number of THAs



# Anbefalt antibiotikaprofylakse idag

## **Standardregime**

Cefalotin\* iv 2 g. Første dose gis 30 - 60 minutter preoperativt, deretter 2 g hvert 90. minutt inntil 4 doser (24 t)

## **Ved penicillin straksallergi (type I)**

Klindamycin iv 600 mg. Første dose gis 30 - 60 min preoperativt, deretter 600 mg hver 6. time inntil 4 doser (24 t)

# 2017: Billigere med Cefazolin



Nasjonalt kompetansetjeneste  
for antibiotikabruk i  
spesialisthelsetjenesten (KAS)

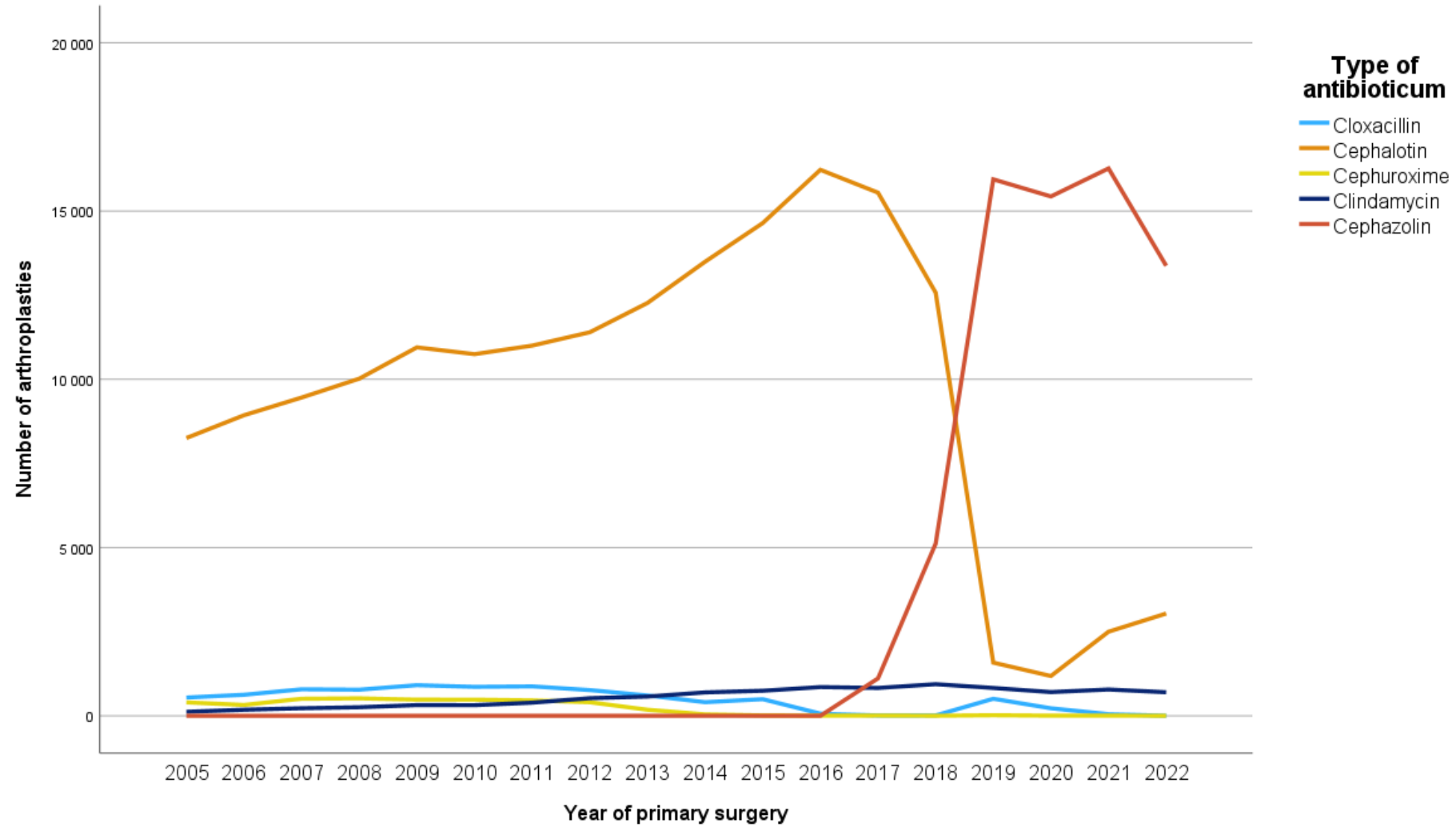
KAS vurderer at cefazolin kan sidestilles med cefalotin ved indikasjonen kirurgisk profylakse. Standard dose for begge er 2g iv.

## Anbefalt dosering for cefazolin til kirurgisk profylakse:

Cefazolin 2g iv gått inn 15-30 minutter før inngrepet starter

- For lengrevarende inngrep anbefales ny dose hver 3. time så lenge operasjonen pågår
- For inngrep der [Nasjonalt retningslinje for antibiotikabruk i sykehus](#) anbefaler 4 doser cefalotin hvert 90-120 minutt, bør cefazolin også gis i 4 doser, men med intervall på 3-4 timer.

# Type antibiotika



# 2019: Mangel på antibiotika

## Doseringstabell

Første dose administreres 15-30 minutter før inngrepet starter.

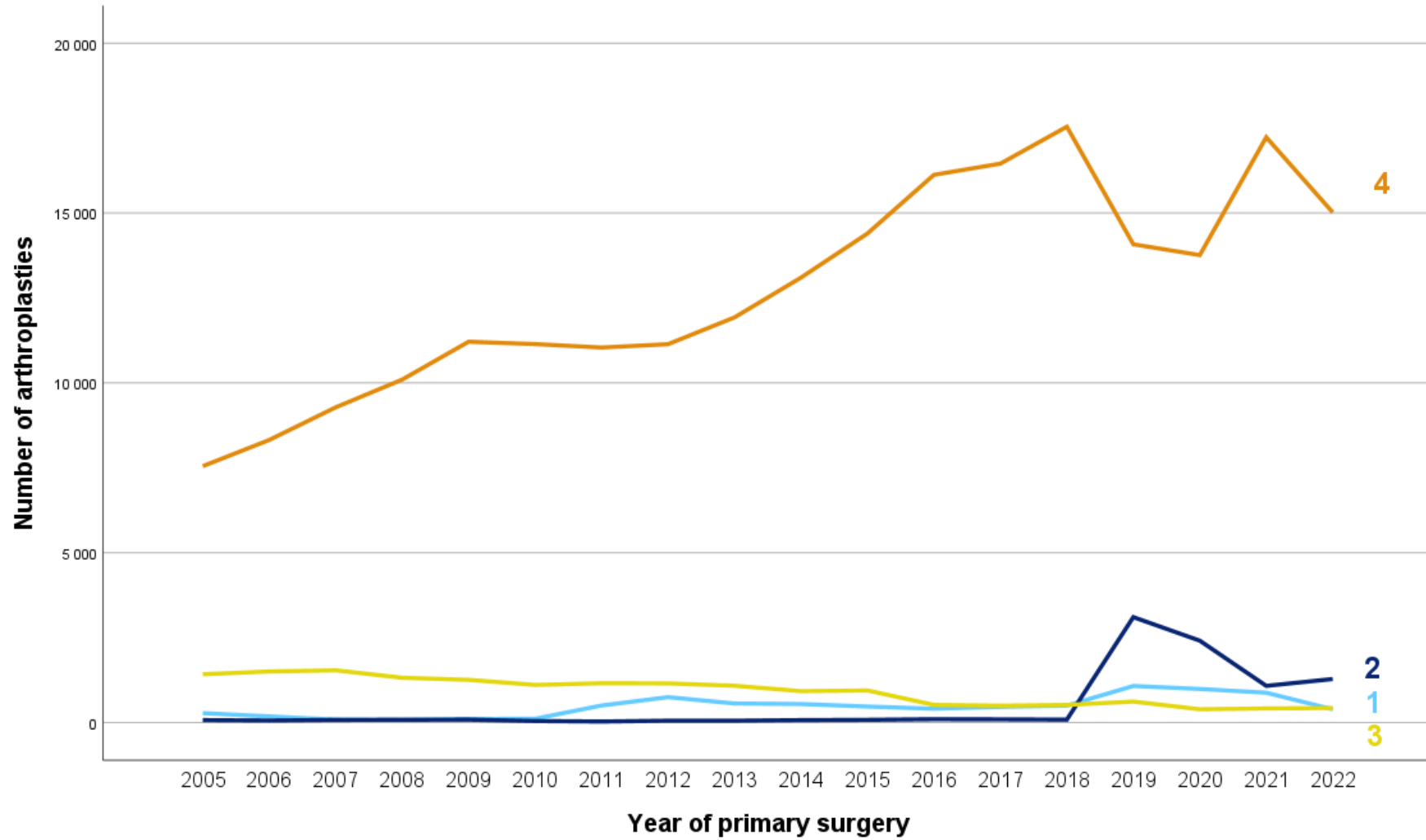
Kloksacillin har kort halveringstid (30 minutter) og bør ikke administreres mer enn 30 minutter før knivstart.



Nasjonalt senter  
for antibiotikabruk  
i sykehus (NSAS)

	Inngrep der retningslinjen anbefaler 1 enkeltdose cefalotin	Inngrep der retningslinjen anbefaler 4 doser cefalotin, eller inngrep som varer >4 timer
Cefazolin	2 g før inngrepet	2 g før inngrepet Dosen gjentas etter 3 timer
Cefuroksim	1,5 g før inngrepet	1,5 g før inngrepet Dosen gjentas etter 3 timer
Kloksacillin	2 g før inngrepet	2 g før inngrepet Dosen gjentas 2 og 6 timer etter første dose For inngrep som varer >4 timer gis ytterligere 2 g 10 timer etter første dose
Klindamycin	600 mg før inngrepet	600 mg før inngrepet Dosen gjentas etter 3 timer

# Antall doser



Ny nasjonal retningslinje

1 dose preoperativt  
Cefazolin



# Operasjonsstue- ventilasjon

- Anbefaling:
  - Overtrykksventilasjon
  - Rutiner for CFU målinger
- Laminær luftstrøm (LAF) ikke bedre
  - Lancet, NICE, WHO
- Problematisk
  - Laminær luftstrøm ikke en ting
  - Pasienten smitter seg selv
  - Ikke vist sammenheng mellom CFU og POSI

← Smittevern i helsetjenesten

## Håndbok om forebygging av infeksjoner i operasjonsområdet

En infeksjon i operasjonsområdet, POSI, er en infeksjon som oppstår etter en operasjon i det området på kroppen hvor operasjonen fant sted. Denne nasjonale håndboken gir råd om hvordan infeksjoner i operasjonsområdet kan forebygges.



FHI

FHI  
Folkehelseinstituttet

RAPPORT

2022

FORENKLET METODEVURDERING

Ventilasjon av  
operasjonsstuer

# Operasjonsstue-ventilasjon

- Anbefaling:
  - Overtrykksventilasjon
  - Rutiner for CFU målinger
- Laminær luftstrøm (LAF) ikke bedre
  - Lancet, NICE, WHO
- Problematisk
  - Laminær luftstrøm ikke en ting

Metode-  
vurderingen konkluderer med at det er svært lav tillit til disse resultatene, og at det etterlyses randomiserte, kontrollerte studier som kan se på effekt av ulike ventilasjonssystemer

← Smittevern i helsetjenesten

## Håndbok om forebygging av infeksjoner i operasjonsområdet

En infeksjon i operasjonsområdet, POSI, er en infeksjon som oppstår etter en operasjon i det området på kroppen hvor operasjonen fant sted. Denne nasjonale håndboken gir råd om hvordan infeksjoner i operasjonsområdet kan forebygges.



FHI

FHI  
Folkehelseinstituttet

RAPPORT

2022

FORENKLET METODEVURDERING

Ventilasjon av operasjonsstuer

# Operasjonsstueventilasjon

Journal of Hospital Infection 105 (2020) 216–224



ELSEVIER

Available online at [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

Journal of Hospital Infection

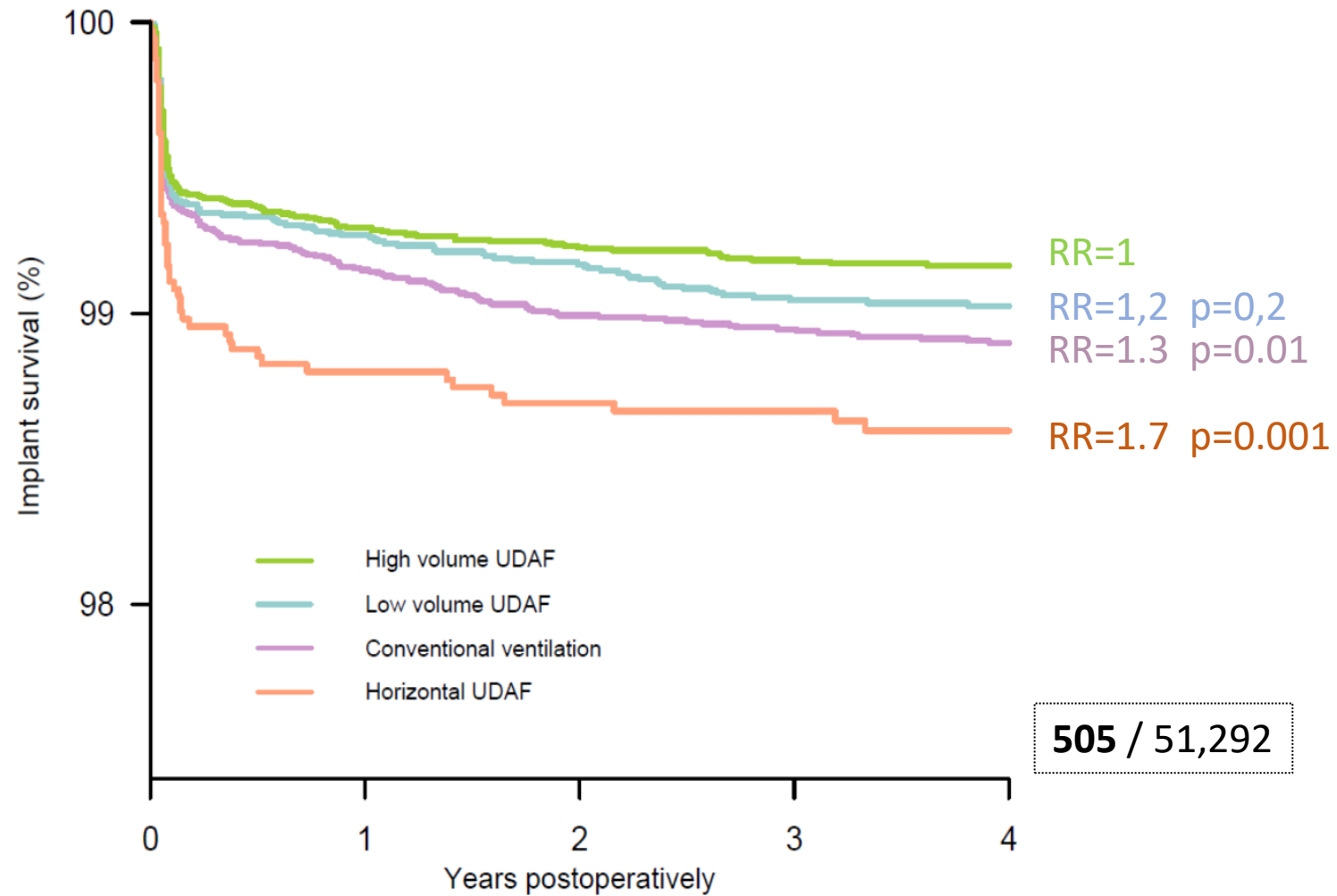
journal homepage: [www.elsevier.com/locate/jhin](http://www.elsevier.com/locate/jhin)



**Operating room ventilation and the risk of revision due to infection after total hip arthroplasty: assessment of validated data in the Norwegian Arthroplasty Register**

H. Langvatn<sup>a,b,c,\*</sup>, J.C. Schrama<sup>a</sup>, G. Cao<sup>d</sup>, G. Hallan<sup>a,c</sup>, O. Furnes<sup>a,c</sup>,  
E. Lingaas<sup>e</sup>, G. Walenkamp<sup>f</sup>, L.B. Engesæter<sup>a,c</sup>, H. Dale<sup>a,c</sup>

# OR ventilation



# Triclosanbelagte suturer

- Anbefales ikke
- Økologi?
  - Antibiotikabehandling av friske
  - Kontaminert miljø
  - Seleksjonspress (resistens)

← Smittevern i helsetjenesten

## Håndbok om forebygging av infeksjoner i operasjonsområdet

En infeksjon i operasjonsområdet, POSI, er en infeksjon som oppstår etter en operasjon i det området på kroppen hvor operasjonen fant sted. Denne nasjonale håndboken gir råd om hvordan infeksjoner i operasjonsområdet kan forebygges.



FHI

 FHI  
Folkehelseinstituttet

RAPPORT

2023

FULLSTENDIG METODEVURDERING

Triklosanbelagte suturer til forebygging av infeksjoner i operasjonsområde

# Triclosanbelagte suturer

- Anbefales ikke
- Økologi?
  - Antibiotikabehandling av friske
  - Kontaminert miljø
  - Seleksjonspress (resistens)

Triklosan kan kobles til resistens mot antibiotika hos flere viktige sykdomsfremkallende bakterier samt i miljøbakterier, og økt bruk av triklosan kan medføre at overføring av antibiotikaresistensgener mellom bakterier tiltar.

← Smittevern i helsetjenesten

## Håndbok om forebygging av infeksjoner i operasjonsområdet

En infeksjon i operasjonsområdet, POSI, er en infeksjon som oppstår etter en operasjon i det området på kroppen hvor operasjonen fant sted. Denne nasjonale håndboken gir råd om hvordan infeksjoner i operasjonsområdet kan forebygges.



FHI

FHI  
Folkehelseinstituttet

RAPPORT

2023

FULLSTENDIG METODEVURDERING

Triklosanbelagte suturer til forebygging av infeksjoner i operasjonsområde

# Dekolonisering for Staf. aureus

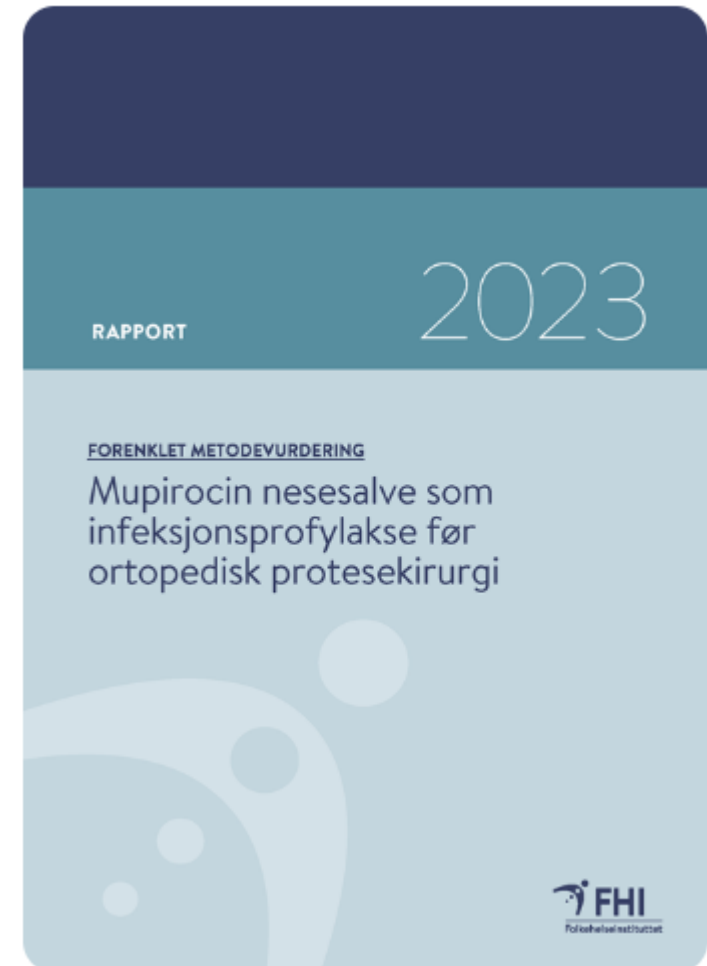
- Sanering anbefales til alle
  - Mupirocin (nesesalve) + Klorheksidin (kroppsvask)
- Problematisk
  - Kunnskapsbasis for enkelttiltak?
    - Mupirocin nasalt
    - Klorheksidin helkroppsvask
  - Økologi?
    - Antibiotikabehandling av friske
    - Kontaminert miljø
    - Seleksjonspress (resistens)

## Håndbok om forebygging av infeksjoner i operasjonsområdet

En infeksjon i operasjonsområdet, POSI, er en infeksjon som oppstår etter en operasjon i det området på kroppen hvor operasjonen fant sted. Denne nasjonale håndboken gir råd om hvordan infeksjoner i operasjonsområdet kan forebygges.



FHI



# Dekolonisering for Staf. aureus

- Sanering anbefales til alle
  - Mupirocin (nesesalve) + Klorheksidin (kroppsvask)
- Problematisk
  - Kunnskapsbasis for enkelttiltak?
    - Mupirocin nasalt
    - Klorheksidin helkroppsvask
  - Økologi?
    - Antibiotikabehandling av friske
    - Kontaminert miljø
    - Seleksjonspress (resistens)

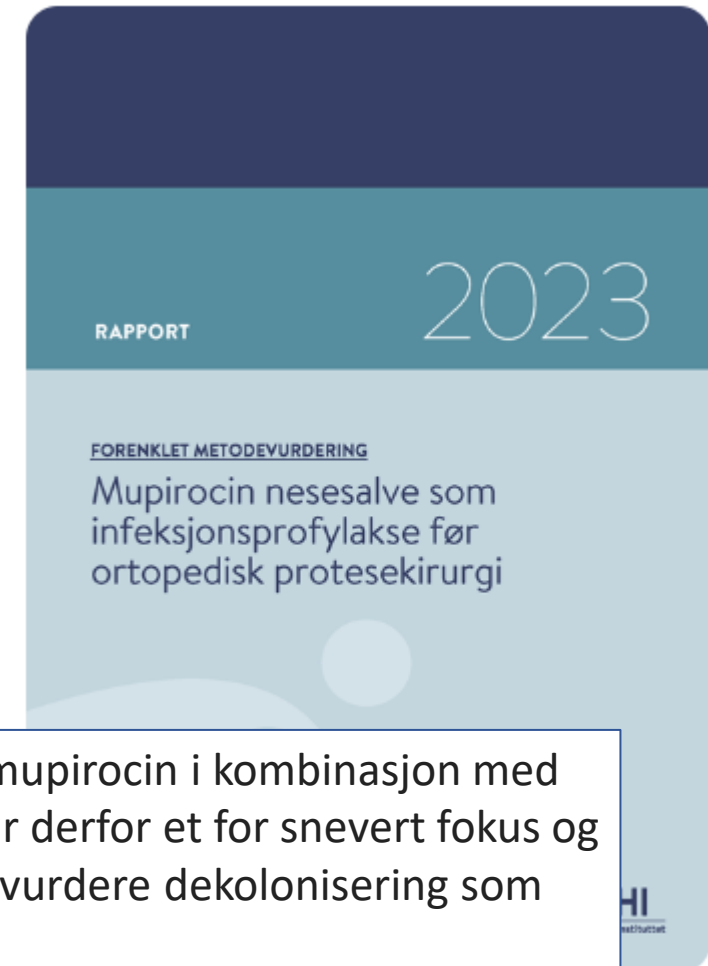
støtter seg på én enkelt RCT (randomisert, kontrollert studie), har ikke vurdert mupirocin i kombinasjon med klorheksidindiglukonat helkroppsvask og omtaler kun ortopedisk protesekirurgi. Den har derfor et for snevert fokus og evidensgrunnlag for å kunne tillegges avgjørende vekt når det gjelder anbefalingen om å vurdere dekolonisering som beskrevet i denne håndboken.

## Håndbok om forebygging av infeksjoner i operasjonsområdet

En infeksjon i operasjonsområdet, POSI, er en infeksjon som oppstår etter en operasjon i det området på kroppen hvor operasjonen fant sted. Denne nasjonale håndboken gir råd om hvordan infeksjoner i operasjonsområdet kan forebygges.




FHI





# Dekolonisering for Staf. aureus

- Sanering anbefales til alle
  - Mupirocin (nesesalve) + Klorheksidin
- Problematisk
  - Kunnskapsbasis for enkelttiltak?
    - Mupirocin nasalt
    - Klorheksidin helkroppsvask
  - Økologi?
    - Antibiotikabehandling av friske
    - Kontaminert miljø
    - Seleksjonspress (resistens)

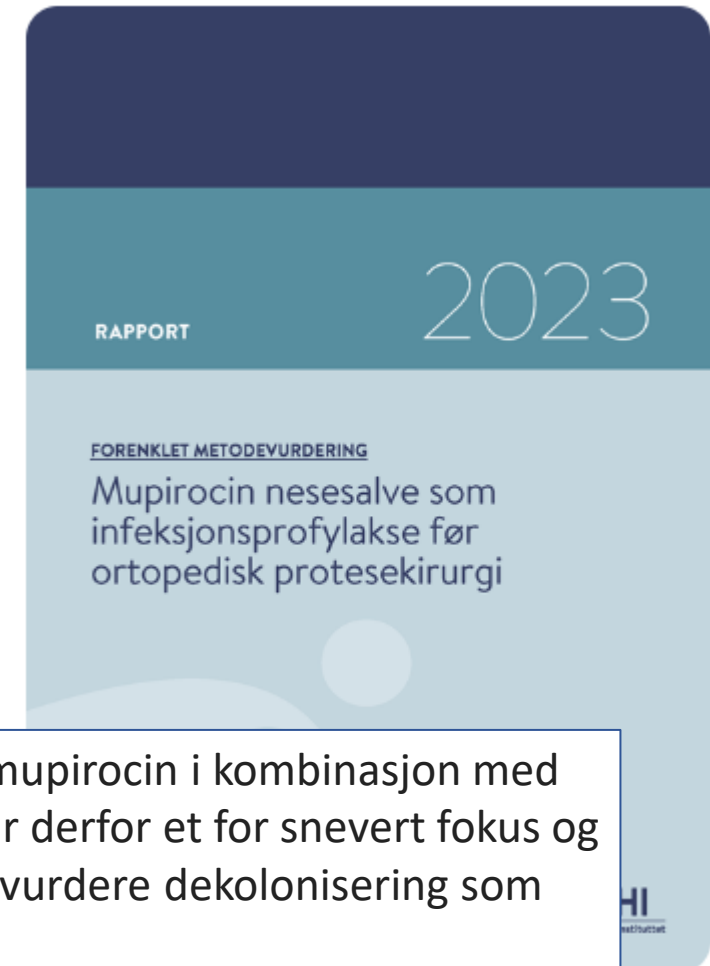
støtter seg på én enkelt RCT (randomisert, kontrollert studie), har ikke vurdert mupirocin i kombinasjon med klorheksidindiglukonat helkroppsvask og omtaler kun ortopedisk protese kirurgi. Den har derfor et for snevert fokus og evidensgrunnlag for å kunne tillegges avgjørende vekt når det gjelder anbefalingen om å vurdere dekolonisering som beskrevet i denne håndboken.  **Bundle tiltak**

## Håndbok om forebygging av infeksjoner i operasjonsområdet

En infeksjon i operasjonsområdet, POSI, er en infeksjon som oppstår etter en operasjon i det området på kroppen hvor operasjonen fant sted. Denne nasjonale håndboken gir råd om hvordan infeksjoner i operasjonsområdet kan forebygges.



FHI



# Bundle tiltak

A bundle is a set of evidence-based practices – generally three to five – that, when performed collectively and reliably, have been proven to improve patient outcomes.

# Bundle tiltak

A bundle is a set of evidence-based practices – generally three to five – that, when performed collectively and reliably, have been proven to improve patient outcomes.



Open access

Short report

BMJ Open Quality

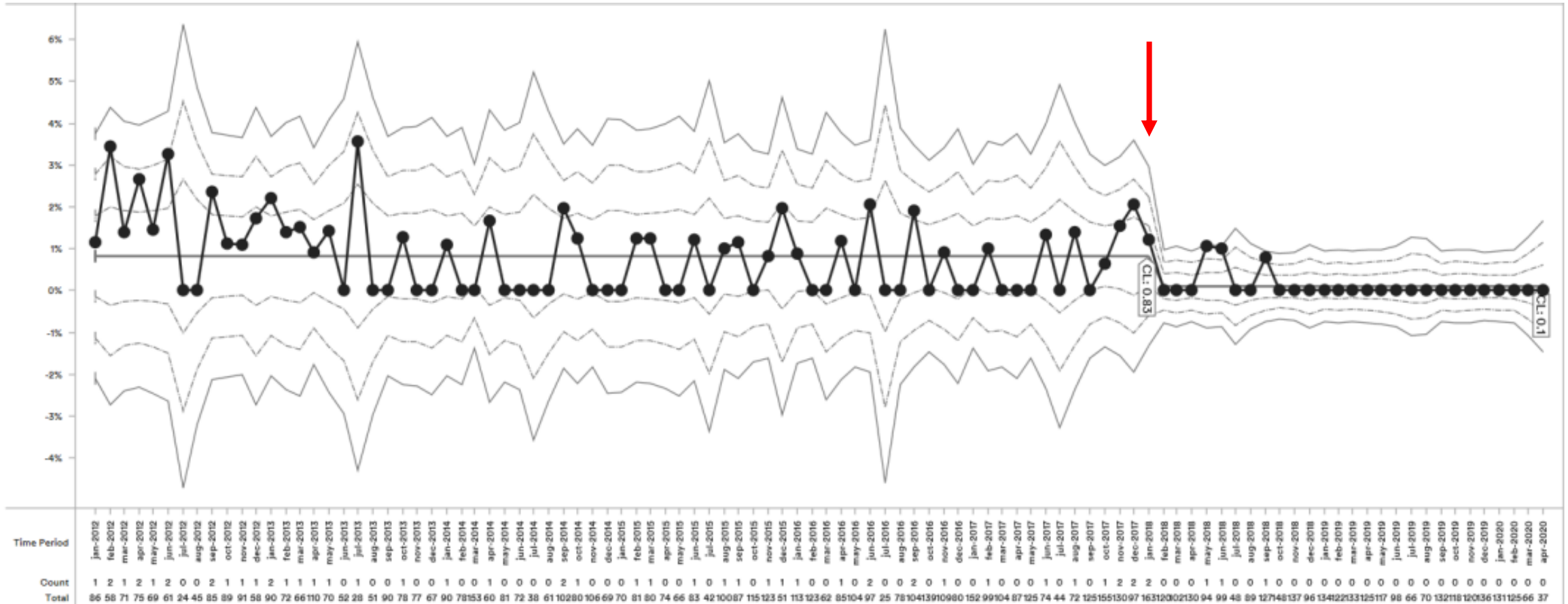
## Journey to zero serious bacterial prosthetic joint infection

Elisabeth Duvaland,<sup>1</sup> Steen Villumsen,<sup>2</sup> Mette Walberg,<sup>3</sup> Vibeke Hanch-Hansen,<sup>4</sup>  
Marianne Olsson,<sup>1</sup> Lukas Maansson <sup>1</sup>

2021

BMJ Open Quality **Journey to zero serious bacterial prosthetic joint infection**

Elisabeth Duvaland,<sup>1</sup> Steen Villumsen,<sup>2</sup> Mette Walberg,<sup>3</sup> Vibeke Hanch-Hansen,<sup>4</sup> Marianne Olsson,<sup>1</sup> Lukas Maansson <sup>1</sup>



# Kvalitetsforbedringsprosjekt

- Primære proteseoperasjoner
- Bundle-intervensjon
  - 1) Plan–Do–Study–Act (PDSA) sykluser
  - 2) Triclosanbelagte suturer
  - Forlenget dekolonisering (2x/dag til utskrivelse)
    - 3) Klorheksidin (hud)
    - 4) Klorheksidin (munn)
    - 5) Mupirocin (nasalt)
- Proteseinfeksjoner
  - Stafylokokker
  - POSI 30 dager

Open access Short report

BMJ Open Quality **Journey to zero serious bacterial prosthetic joint infection**

Elisabeth Duvaland,<sup>1</sup> Steen Villumsen,<sup>2</sup> Mette Walberg,<sup>3</sup> Vibeke Hanch-Hansen,<sup>4</sup> Marianne Olsson,<sup>1</sup> Lukas Maansson <sup>1</sup>

To cite: Duvaland E, Villumsen S, Walberg M, et al. Journey to zero serious bacterial prosthetic joint infection. *BMJ Open Quality* 2021;10:e001134. doi:10.1136/bmjopen-2020-001134

Received 30 July 2020  
Accepted 15 October 2021

 Check for updates

© Author(s) (or their employer(s)) 2021. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use. See rights and permissions. Published by BMJ.

<sup>1</sup>Orthopedic Surgery and Emergency Medicine, Vestre Viken Hospital Trust, Drammen, Norway  
<sup>2</sup>Internal Medicine, Vestre Viken Hospital Trust, Drammen, Norway  
<sup>3</sup>Infection Prevention, Vestre Viken Hospital Trust, Drammen, Norway  
<sup>4</sup>Orthopedic Surgery and Emergency Medicine, Vestre Viken Hospital Trust, Kongsberg, Norway

Correspondence to Dr Lukas Maansson; lukas.maansson@vestreviken.no

**INTRODUCTION**

Deep infections following primary joint replacement cause great suffering to patients and have high treatment costs.<sup>1</sup> In the general population, and especially in those that have recent contact with healthcare facilities, the bacteria *Staphylococcus aureus* often colonise the skin and the upper airways without causing disease. However, indolent in the skin, the same bacteria may cause devastating infection associated with implant devices and not least in orthopaedic surgery.

There is extensive literature on specific measures aimed at reducing patients' own bioburden with *S. aureus* before surgery summarised in the National Institute of Health and Care guidelines.<sup>2–3</sup> Universal strategy is more cost-effective than a 'screen and treat' strategy.<sup>2</sup> Use of triclosan-coated sutures is recommended by several major public health organisations.<sup>2,4,5</sup>

In contrast, we found one single publication describing the effect of prolonged decolonisation on the incidence of prosthetic joint infection (PJI) after surgery.<sup>6</sup> However, there has been more attention towards postoperative factors on PJI.<sup>7</sup>

In an overall 'zero harm' healthcare improvement project at Drammen Hospital (DH) and Kongsberg Hospital (KH), part of the Vestre Viken Hospital Trust, we aimed to eliminate the incidence of PJI caused by *S. aureus*. Compliance with the decolonising protocol is a major issue for success. Hence, in this quality improvement project, we developed a highly standardised protocol for all patients admitted for acute (hip only) and planned surgeries (hip, knee, shoulder). The combined intervention included use of triclosan-coated sutures and patient decolonisation on the incidence of PJI caused by *S. aureus*. We are not aware of any similar previous reports.

**METHODS**

Patients admitted for primary joint replacement surgery (shoulder, knee or hip surgery)

were included in our project. Three Plan-Do-Study-Act (PDSA) cycles were used to stepwise introduce our quality improvement combined intervention. We developed a standard operating protocol that aimed to secure adherence and standardisation of the intervention through PDSA cycles with the doctors and nurses involved in the care pathway and through patient feedback. From February 2018 (DH and KH), use of triclosan-coated sutures was done in all tissue layers excluding the skin. From September 2018 (DH) and April 2019 (KH), all patients, from the evening before surgery and until hospital discharge (alternatively fifth postoperative day), followed a two times per day standardised operating procedure for decolonisation consisting of nasal decontamination by mupirocin 2% nasal ointment, universal skin decontamination by chlorhexidine gluconate washcloths and oral decontamination by chlorhexidine mouthwash. All subjects were thoroughly instructed in the decolonising procedure and remedies supplied free of charge. Patients admitted for planned surgery performed all pre-surgery intervention at home. A low number of patients, with presumed low compliance to the decolonising procedure, were admitted the day before surgery. From time of admission, all patients were supervised and supported according to need, to ensure good compliance. Patients reporting allergy towards chlorhexidine or developing subjective signs of skin irritation discontinued use of chlorhexidine, but continued the use of mupirocin.

For all patients, chlorhexidine alcohol was used for surgical skin preparation.

The supervising nurse used a checklist for assessment of compliance to procedures.

Results for all cases from 2012 onwards were plotted in p-chart including binomial confidence intervals using LifeQI (Life QI System, UK), a web-based healthcare quality improvement tool.

BMJ Duvaland E, et al. *BMJ Open Quality* 2021;10:e001134. doi:10.1136/bmjopen-2020-001134 1

# Daglig dilemma

«For sikkerhets skyld» ↔ Ansvarlighet

Individ ↔ Fellesskap

Behandlingssuksess ↔ Økologi

# Overvåking av helsetjenesteassosierte infeksjoner (HAI)

- Pålagt ved forskrift
- Norsk overvåkingssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner – Postoperative sårinfeksjoner (NOIS – POSI)
  - 30-dager
- Nasjonalt register for leddproteser (NRL) – Reoperasjon for dyp infeksjon
  - (Protese-)livet ut

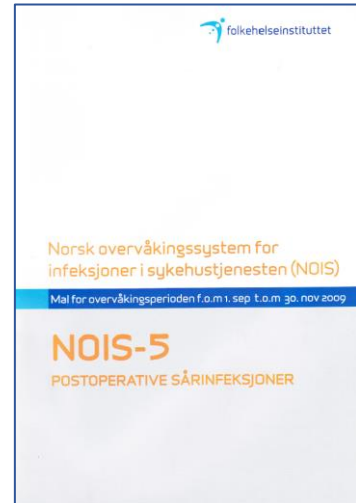
← Smittevern i helsetjenesten

## Håndbok om forebygging av infeksjoner i operasjonsområdet

En infeksjon i operasjonsområdet, POSI, er en infeksjon som oppstår etter en operasjon i det området på kroppen hvor operasjonen fant sted. Denne nasjonale håndboken gir råd om hvordan infeksjoner i operasjonsområdet kan forebygges.



FHI





# Infeksjonsovervåking

Øystein Espeland Karlsen, Hanne-Merete Eriksen-Volle, Ove Furnes, Håvard Dale, Marianne Westberg

**Reoperasjon for dyp infeksjon (NRL) vs  
Postoperativ sårinfeksjon (NOIS)**

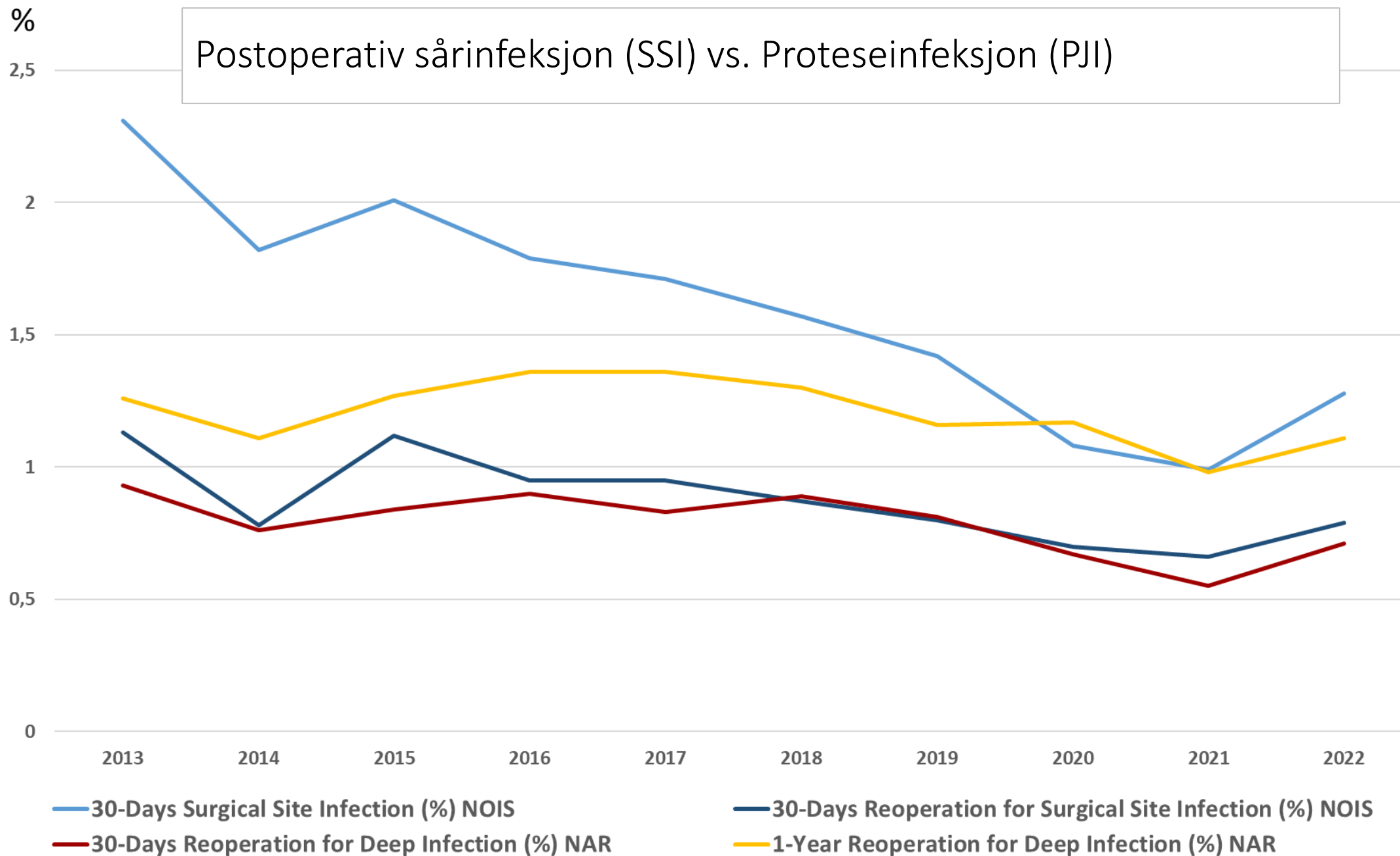


folkehelseinstituttet

NOIS – POSI



# Postoperativ sårinfeksjon (SSI) vs. Proteseinfeksjon (PJI)



# Hvordan tenker kirurgene?

- Opptatt av forebygging av sykehusinfeksjoner
- Alle må ta den tunge veien om gode studier
- Vi må være ærlige om hva vi «vet» og ikke
- Vi må unngå «agenda-forskning»
- Bundle-intervensjoner er en krevende øvelse
- Systematiske oversikter over systematiske oversikter.....
  - Blir ikke sannere enn de tilgrunnliggende studiene
- Vi vil tas med på råd

# Hvordan forbedre oss sammen?

- Åpenhet om hva vi vet og ikke vet
- Forståelse for hverandres roller
- Lytte til hverandres kunnskap
- Dokumentere intervensjoner
- Beslutte når det er nødvendig
- Strukturert **tverrfaglig** samarbeid
  - Involvere, diskutere, bli enige



Sammen kan vi nesten nok