

# **Kommunikasjon og samhandling i en brann- og evakuerings situasjon.**



---

**Universitetet  
i Stavanger**

**Institutt for samfunnsfag  
Master i Risikostyring og sikkerhetsledelse  
Masteroppgave (30 studiepoeng)**

**Student: Camilla Haavik  
Veileder: Lillian Katarina Stene**

**Dato: 23.05.17**

# UNIVERSITETET I STAVANGER

## MASTERGRADSTUDIUM I RISIKOSTYRING OG SIKKERHETSLEDELSE

### MASTEROPPGAVE

**SEMESTER:**

Våren 2017

**FORFATTER:**

Camilla Haavik

**VEILEDER:**

Lillian Katarina Stene, UIS

**TITTEL PÅ MASTEROPPGAVEN:**

Kommunikasjon og samhandling i en brann- og evakueringssituasjon.

**EMNEORD/STIKKORD:**

Krisekommunikasjon, intern kommunikasjon, ekstern kommunikasjon  
informasjonshåndtering, samhandling, koordinering.

**SIDETALL:**

65 + 2 vedlegg

**STED/DATO:**

Stavanger, 23.05.2017

## Forord

*Denne masteroppgaven er siste del av studiet «Risikostyring og sikkerhetsledelse» ved Universitetet i Stavanger. Helt siden jeg startet på studiet har tematikken for masteroppgaven ligget i bakhodet, og jeg var innom flere temaet før jeg endelig bestemte meg for å skrive om «Kommunikasjon og samhandling i en brann- og evakueringssituasjon».*

*Utdannelsen har vært deltidsstudiet som jeg har tatt ved siden av full jobb. Prosessen med å skrive en oppgaven har vært lang, utfordrende og til tider veldig ensom. Til tross for at dette har vært en tøff periode har det samtidig vært utrolig spennende, lærerikt og noe jeg vil ha nytte av i arbeidslivet.*

*For å få gjennomført studiet var det nødvendig med flere informanter fra både sykehuset og nødetatene. Jeg vil derfor rette en stor takk til informantene mine som stilte velvillig opp.*

*Videre vil jeg takke min veileder Lillian Katarina Stene som har bidratt med grundig veiledning og motiverende ord gjennom hele prosessen. Etter hver samtale med deg har jeg fått konkrete tilbakemeldinger som har gitt meg nytt pågangsmot og vilje til å fortsette arbeidet. Tusen takk.*

*Jeg vil også takke min fantastisk familie, samboer, venner og kollegaer som har gitt meg en enorm støtte og oppmuntring. Og sist men ikke minst vil jeg rette en stor takk til min gode venninne Linda for teknisk support, korrekturlesing og de kritiske kommentarene du kom med før innlevering. Du stiller alltid opp og har vært min viktigste støttespiller. Tusen takk.*

Stavanger 23. mai 2017

Camilla Haavik

## Sammendrag

**Bakgrunn:** Hvert år opplever samfunnet vårt tap av menneskeliv hvor brann er en av årsakene. Informasjon, kommunikasjon og samhandling er viktige virkemidler for å øke bevisstheten slik at en unngår flere branner. 25. august 2016 ble det for første gang utført en brann- og evakueringsøvelse ved Stavanger Universitetssykehus hvor også nødetatene var representert. Ved brann- og evakueringsøvelsen fikk nødetatene og sykehuspersonellet arbeidet i tverrfaglig team. De fleste aktørene opplevde utfordringer når det kom til hvordan de skulle kommuniserer og samhandle internt og eksternt.

**Hensikt:** Hensikten med studiet var å belyse hvordan nødetatene og sykehuspersonellet kommuniserer og samhandlet under brann- og evakueringssituasjonen.

Studiet bygger på følgende problemstilling:

*«Hvordan fungerer samhandlingen og kommunikasjonen mellom de involverte aktørene i en brann- og evakueringssituasjon ved Stavanger Universitetssykehus?»*

Med utgangspunktet i denne problemstillingen vil jeg svare på to forskningsspørsmål:

1. Hvordan opprettholder nødetatene og sykehuspersonellet kommunikasjonen med hverandre internt og eksternt?
2. Hvordan fungerer samhandlingen og koordineringen mellom nødetatene og sykehuspersonell internt og eksternt?

**Metode:** Studiet er en kvalitativ metode i form av case studiet og individuelle intervjuer for å belyse problemstillingen. Informantene består av totalt 9 informanter fra nødetatene og sykehuset.

**Resultat:** Resultatene viser at nødetatene og sykehuspersonellet stort sett opplever en god kommunikasjon og samhandling mellom hverandre internt og eksternt. Likevel kommer det frem at kommunikasjonen er preget av mangel på en klar leder, toveiskommunikasjon og bruk av kommunikasjonsverktøy. Sykehuspersonellet følte seg utrygg i sin egen rolle og ikke alle aktørene har kjennskap til hvilken rolle de andre har i en brann- og evakuering på SUS. Det oppstod også utfordringer på hvordan helsepersonellet skulle samhandle og koordinere arbeidet sitt både internt og eksternt.

## Innhold

Forord.....	I
Sammendrag .....	II
<b>1. Innledning og bakgrunn .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Begrunnelse for valg av tema .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål .....</b>	<b>2</b>
<b>1.3 Avgrensinger i oppgaven .....</b>	<b>3</b>
<b>1.4 Kontekst .....</b>	<b>3</b>
<b>1.5 Brann- og evakueringsøvelsen på SUS .....</b>	<b>6</b>
<b>1.6 Oppgavens struktur .....</b>	<b>7</b>
<b>1.7 Forkortelser .....</b>	<b>7</b>
<b>2 Teoretiske rammeverk .....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 Kommunikasjon .....</b>	<b>8</b>
<b>2.2 Krisekommunikasjon .....</b>	<b>9</b>
<b>2.3 Intern kommunikasjon .....</b>	<b>10</b>
<b>2.4 Ekstern kommunikasjon.....</b>	<b>11</b>
<b>2.5 Ledelse og Lederkommunikasjon .....</b>	<b>14</b>
<b>2.6 Informasjonshåndtering .....</b>	<b>14</b>
<b>2.7 Samhandling og koordinering .....</b>	<b>15</b>
<b>2.8 Sammendrag teori .....</b>	<b>18</b>
<b>3. Forskningsdesign og metode.....</b>	<b>20</b>
<b>3.1 Valg av forskningsdesign .....</b>	<b>21</b>
<b>3.2 Semistrukturert intervju.....</b>	<b>22</b>
<b>3.3 Intervjuguide .....</b>	<b>22</b>
<b>3.4 Utvalgt og rekruttering av informanter .....</b>	<b>22</b>
<b>3.5 Rekruttering av informanter .....</b>	<b>23</b>
<b>3.6 Informantene .....</b>	<b>23</b>
<b>3.7 Gjennomføring av intervjuene .....</b>	<b>24</b>

<b>3.8 Dokumentundersøkelse</b> .....	24
<b>3.9 Gyldighet og pålitelighet</b> .....	25
3.9.1 Gyldighet.....	25
3.9.2 Pålitelighet.....	25
<b>3.10 Juridisk og etiske vurdering av prosjektet</b> .....	26
<b>4. Empiri</b> .....	27
<b>4.1 Plan for brann- og evakuering</b> .....	27
<b>4.2 Aktørene i brann- og evakueringsøvelsen</b> .....	28
<b>4.3 Rutiner til SUS</b> .....	29
4.3.1 Brannvernrutiner.....	29
4.3.2 Evakuering.....	30
<b>4.4 Kommunikationsverktøy til SUS</b> .....	30
4.4.1 Situasjon, bakgrunn, evaluering og råd (SBER).....	31
4.4.2 Close loop communication (CLC).....	31
<b>4.5 Presentasjon av intervjuene</b> .....	32
<b>4.5.1 Intern kommunikasjon</b> .....	32
4.5.1.1 Lederskap og informasjonshåndtering internt.....	32
4.5.1.2 Dialog fremfor enveiskommunikasjon internt.....	34
4.5.1.3 Bruk av kommunikasjonsverktøy internt.....	36
<b>4.5.2 Ekstern kommunikasjon</b> .....	37
4.5.2.1 Lederskap og informasjonshåndtering.....	37
4.5.2.2 Dialog fremfor enveiskommunikasjon eksternt.....	38
4.5.2.3 Bruk av kommunikasjonsverktøy eksternt.....	39
<b>4.5.3 Samhandling og koordinering internt</b> .....	40
4.5.3.1 Rolleavklaring internt.....	40
4.5.3.2 Organisering av ansvarfordelingen internt.....	42
<b>4.5.4 Samhandling og koordinering eksternt</b> .....	44
4.5.4.1 Rolleavklaring eksternt.....	44

4.5.4.2 Organisering av ansvarsfordelingen eksternt .....	45
<b>4.6 Oppsummering av funn/empiri</b> .....	46
Interne planverk og prosedyrer.....	46
<b>5 Drøfting</b> .....	49
<b>5.1 Intern og ekstern kommunikasjon</b> .....	49
5.1.1 Lederskap og informasjonshåndtering .....	49
5.1.2 Dialog fremfor enveiskommunikasjon .....	51
5.1.3 Bruk av kommunikasjonsverktøy.....	54
<b>5.2 Samhandling og koordinering internt og eksternt</b> .....	56
5.2.1 Rolleavklaring .....	56
5.2.2 Organisering av ansvarsfordeling.....	58
<b>6 Konklusjon</b> .....	61
<b>6.1 Hvordan opprettholder nødetatene og sykehuspersonellet kommunikasjonen med hverandre, både internt og eksternt?</b> .....	61
<b>6.2 Hvordan fungerer samhandlingen og koordineringen mellom nødetatene og sykehuspersonell, både internt og eksternt?</b> .....	62
<b>7 Referanser</b> .....	63
Vedlegg 1: Informasjon til informantene .....	
Vedlegg 2: Intervjuguide.....	

## 1. Innledning og bakgrunn

Hvert eneste år opplever samfunnet tap av menneskeliv hvor brann er årsak. Myndigheten har en målsetting om at antall mennesker som omkommer i brann, og antall branner skal reduseres. Det har vist seg at flere branner kan unngås gjennom økt bevissthet, endring av holdninger og endret atferd. Informasjon og kommunikasjon er viktige virkemidler for å oppnå dette (DSB, 2013).

I samfunnet vårt har vi flere typer kriser, noen kan forhindres mens andre er unngåelige. På grunn av dette må virksomheter deriblant SUS arbeide med å etablere rutiner for å kunne takle krisehendelser, samt arbeide for å forebygge at fremtidige hendelser utvikler seg til kriser (Silkose & Unsgaard, 2006).

Stortingsmelding nummer 35(2008-2009) «*Brannsikkerhet- Forebygging og brannvesenets redningsoppgaver.*» har en visjon om at ingen skal omkomme i brann. Hovedstrategien er målrettet satsning på forebyggende arbeid og et av hovedmålene er å styrke beredskapen og håndteringsevnen. I Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap stilles det krav til gjennomføring av øvelser slik at virksomhetens beredskapsplaner blir kjent og kan forbedres (Lovdata, 2001).

Dersom en brann skulle oppstå på Universitetssykehuset i Stavanger (SUS) vil dette være spesielt kritisk for pasienter som ikke er i stand til å evakueres uten hjelp. Risiko handler om hendelser, og konsekvenser av disse hendelsene som kan oppstå i fremtiden. En kan ikke si sikkert om en slik hendelse vil inntreffe, ettersom noen kriser kan unngås mens andre er unngåelige. Samfunnssikkerhet kan bli beskrevet som den evnen samfunnet har til å opprettholde viktige samfunnsfunksjoner og ivaretar borgerens liv, helse og grunnleggende behov under ulike former for påkjenninger (Aven et.al. 2011). Beredskapen til SUS er viktig og gode beredskapsplaner skal foreligge da det er pasienten som er i fokus, og det er nærliggende å tenke på beredskapsplaner for å håndtere skader på mennesker.

### 1.1 Begrunnelse for valg av tema

Bakgrunnen for valg av tema kommunikasjon og samhandling er basert på erfaringer fra brann- og evakueringsøvelsen ved Stavanger Universitetssykehus i august, 2016.

Beredskapsenheten ved SUS har lenge sett behovet for å øve på interne hendelser, og brann er noe alle ansatte må forholde seg til. Dette har blant annet ført til et økt fokus på øvelser der de ansatte skal kjenne sin rolle, men også et større fokus på kommunikasjon og hvordan man



samhandler med hverandre internt og eksternt. På forhånd ble alle roller og funksjoner gjennomgått og flettet inn i et brannscenario. Øvelsen medførte til slutt en revisjon av de lokale brannvernplanene til SUS (Stavanger Universitetssykehus, 2016).

I sykepleien jobber en daglig i et tverrfaglig team. Sykepleierne trener på godt samarbeid og kommunikasjon i akutte situasjoner, men det er lite trening på samarbeid med nødetatene. Ved brannøvelsen som ble utført fikk nødetatene og sykehuspersonellet arbeidet i tverrfaglig team, de fleste aktørene opplevde utfordringer når det kom til samarbeid og kommunikasjon.

## 1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål

I følge St.mld.nr 35 (2008-2009) «*Brannsikkerhet - Forebygging og brannvesenets redningsoppgaver.*» innebærer manglende beredskapsplanlegging fare for at skadeomfanget av uønskede hendelser blir større enn nødvendig. I stortingsmelding 22 (2007-2008) samfunnssikkerhet belyser regjeringen viktigheten av et godt samvirke mellom de ulike beredskapsaktørene i det forebyggende og under krisehåndtering. I denne studien er fokuset lagt på kommunikasjon og samhandling i en brann- og evakueringssituasjon. I den sammenheng vil jeg se på hvordan en hensiktsmessig kan samarbeide og koordinere arbeidet mellom nødetatene og sykehuspersonellet på SUS.

Arbeidet med samfunnssikkerhet og beredskap er basert på fire prinsipper; ansvar, nærhet, likhet og samvirke. Samvirkeprinsippet stiller krav til at sykehuset har ansvar for å sikre et best mulig samvirke med nødetatene i arbeidet med forebygging, beredskap og krisehåndtering. Det er behov for samarbeid på tvers av ansvarsområdene for sikre en best mulig utnyttelse av ressursene. (St. meld. nr. 29 (2011-2012), 2012).

Jeg var selv deltaker ved brann- og evakueringsovelsen og fikk både erfare og observere hvordan ressurser, kommunikasjon og samhandling blir brukt i en brann- og evakueringssituasjon. På bakgrunn av dette synes jeg det vil være interessant å se nærmere på hvilke faktorer som har betydning i en brann- og evakueringssituasjon. På bakgrunn av dette har jeg valgt følgende problemstilling:

**«Hvordan fungerer samhandlingen og kommunikasjonen mellom de involverte aktørene i en brann- og evakueringssituasjon ved Stavanger Universitetssykehus?»**

Som et hjelpende verktøy for å kunne svare tilfredsstillende på min problemstilling har jeg utarbeidet følgende forskningsspørsmål:

- Hvordan opprettholder nødetatene og sykehuspersonellet kommunikasjonen med hverandre, både internt og eksternt?
- Hvordan fungerer samhandlingen og koordineringen mellom nødetatene og sykehuspersonell, både internt og eksternt?

Forskningsspørsmålene ble brukt til utforming av intervjuguide, valg av teori og var grunnlaget for drøfting av funnene.

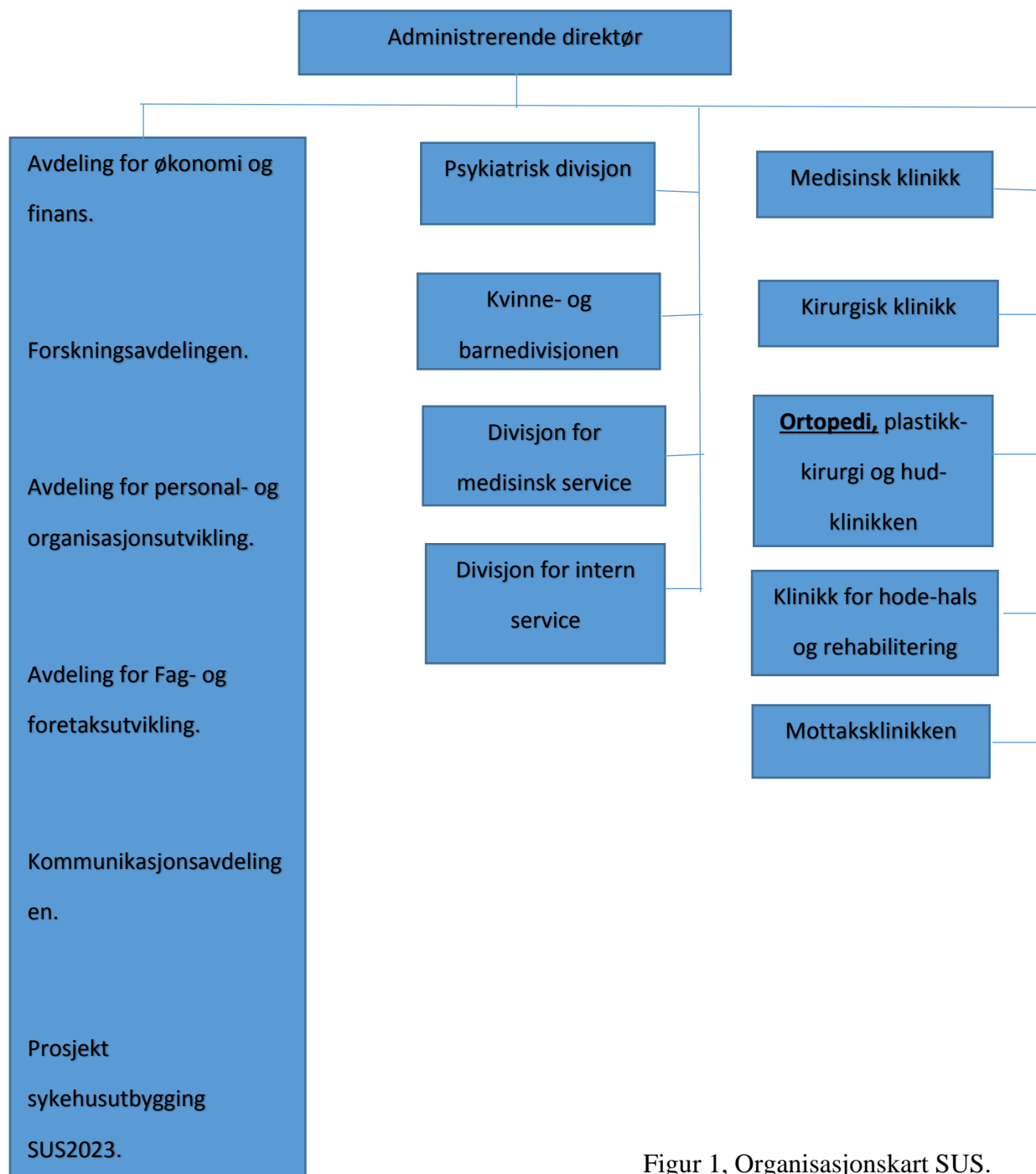
### **1.3 Avgrensinger i oppgaven**

For å belyse min problemstilling har jeg valgt å ta utgangspunktet i brann- og evakueringsøvelse som ble utført 25. august 2016 ved SUS. Sykehuset arrangerte brannøvelsen over tre dager. De første to dagene var Brigadelederen for brannvesenet representert sammen med sykehuspersonellet på øvelsen. Under disse to øvelsene var målet å utføre en brannøvelse internt på sengeposten. Jeg har valgt å fokusere på fullskalaøvelsen der alle nødetatene var representert og målet var å utføre en brann- og evakueringsøvelse i samarbeid med sykehuspersonalet. Nødetatene er representert av brannvesenet, politi, og ambulansen. Sykehuspersonell er representert av sykepleiere, hjelpepleiere fra kirurgisk divisjon og Vakt og Sikring. Øvingsutvalget/øvingsledelsen for brann- og evakueringsøvelsen bestod av 10 medlemmer. På grunn av oppgavens omfang har jeg valgt å inkludere brannvernlederen og beredskapskoordinatoren. Begge medlemmene hadde en observerende rolle under fullskalaøvelsen og jeg valgte å inkludere dem for å svare på min problemstilling. Jeg har valgt å ikke ta med HMS/kvalitetskoordinatoren ved de ulike divisjonene samt opplæringsansvarlig, serviceavdelingen og seksjonslederen for vakt og sikring. Jeg har ikke inkludert øverste ledere på sykehuset, da jeg ønsket deltakere som enten deltok, eller som var observatører under øvelsen. Det ble bestemt tidlig i prosessen at jeg ville ta utgangspunktet i brannøvelsen på sykehuset, men jeg har hatt flere omfattende og sammensatte tema i tankene. Jeg brukte en del tid på å gjøre hensiktsmessige avgrensinger og valget falt til slutt på temaet kommunikasjon og samhandling.

### **1.4 Kontekst**

SUS er et av Norges største sykehus og er et av seks universitetssykehus i Norge hvor respekt, kvalitet og trygghet er kjerneverdier. Miljøet er mangfoldig med over 7500 personer og 130 ulike yrkesgrupper. SUS er organisert i seks divisjoner og stab- og støttefunksjoner. De seks divisjonene er: Medisinsk, Kirurgisk, Medisinsk service, Kvinne og barn, Psykiatrisk og

Intern service. Stab- og støttefunksjonene er Direktørens kontor med informasjonsavdeling og forskningsavdeling, Fag- og foretaksutvikling, Personal- og organisasjonsutvikling og Økonomi og finans. Figur nummer 1 viser et organisasjonskart over SUS (Helse Stavanger, 2016).



Figur 1, Organisasjonskart SUS.

Beredskapsavdelingen er overordnet på alle divisjonene på SUS og hver divisjon har et eget beredskapsutvalg. Beredskapsavdelingen er organisert under avdeling for fag og foretaksutvikling i organisasjonskartet. SUS har lenge sett behovet for å øve på interne hendelser, og brann er noe alle ansatte må forholde seg til. Etter flere år med brannøvelser i Psykiatrisk divisjon hadde de nå et godt grunnlag og gode erfaringer med å gjennomføre denne type øvelse. Planlegging av denne øvelsen startet i divisjonen for Intern Service i november 2015. Seksjon for vakt og sikring har en svært sentral funksjon ved interne hendelser, og meldte behov for gjennomgang av roller og funksjoner ved brann på SUS. Brannverneleder og HMS/kvalitetskoordinator i Divisjon for intern service hadde i samarbeid med Beredskapsenheten på SUS startet prosessen for gjennomgang av overordnet brannvern på SUS. Grunnlaget for videre planlegging av Brannøvelsen 2016 var følgende:

- Ros analyse (brann og evakuering)
- Krav i lover og regelverk, samt momenter fra branntilsyn
- Erfaringer/læringspunk fra tidligere øvelser i Psykiatrisk divisjon
- Planverk

Ved brannøvelsen ble den ene ortopediske avdelingen på SUS som ligger i vestbygget i femte etasje brukt til øvelseslokale. Vestbygget er et av byggene som utgjør hovedsykehuset på Våland.



Bilde 1: Vestbygget på SUS.

## 1.5 Brann- og evakueringsøvelsen på SUS

25. august 2016 ble det for første gang utført en brann- og evakueringsøvelse ved SUS hvor også ambulanse, brann og politi deltok. Ved brann- og evakueringsøvelsen var det totalt tre sengeposter som deltok. Dette var de tre ortopediske avdelingene på sykehuset. Dette er poster som enten er lokalisert i nærheten av hverandre geografisk, eller som har et organisert samarbeid ved at de er sammenslått i lavaktivitetsperioder. På avdelingen hvor brannøvelsen skulle finne sted var det bemannet med 20 personer. Dette er i overkant av en «normal» bemanning på en post av den størrelse. Hvis man regner med for eksempel leger, sekretærer og renholdspersonale er ikke 20 personer urealistisk på en dagvakt. Det ble plassert markører i alle senger, samt to i korridorsenger som utgjorde totalt 22 markører. Alle markørene fikk utdelt et rollekort med beskrivelse av funksjonsnivå. Noen fikk koblet til ulikt utstyr som oksygen, intravenøs væske, infusjonspumper og urinkateter. Aktørene i øvelsen fikk en kort briefing på posten. Øvelsen startet ved at ansvarshavende sykepleier fikk i oppgave å fordele de ansatte på rom, og skaffe en oversikt over ansatte og pasienter på avdelingen. Dette er rutine for oppstart på morgen. Etter at rommene var fordelt gikk de ansatte ut i posten og gjorde seg kjent med avdelingen og rommene. Brannalarmen ble så utløst av røyken på rom 5002. Aktørene skulle så reagere slik de ville gjort i en reell situasjon, noe som innebar romsjekk, varsling og evakuering av pasienter og pårørende. Den ansvarshavende sykepleieren skulle holde oversikt over personell og pasienter, samt kommunisere med vokterne og nødetatene.

Grunnen til at man øver på brann- og evakueringssituasjoner er for å være best mulig forberedt dersom det skulle oppstå brann på en av sengepostene. Målet med øvelsen er å forberede personell på hvordan man vil håndtere brann i egen avdeling. Effektiv varsling og felles håndtering i tråd med brannvernplaner og tiltakskort, samt god ledelse og koordinering av innsatsen er viktig for å redde liv og begrense skade (Stavanger Universitetssykehus, 2016).

Det betyr mye for sikkerheten til pasienter, pårørende og ansatte at man får øve på sengepost med markører og deltakere fra alle nødetater. På denne måten får man øve på et best mulig realistisk scenario. Øvelsen blir mer realistisk når man får se hvor fort røyken sprer seg på en post, og man får kjenne på kroppen hvor tungt det faktisk er å bære en person ned trappene. Et annet moment er at ansvarshavende sykepleier kan oppleve hvor lett det er å miste oversikten i en brann- og evakueringssituasjon. Det er derfor viktig med tydelig ledelse, god koordinering av ressurser, og god kommunikasjon.

## 1.6 Oppgavens struktur

Oppgaven er delt inn i seks kapitler med delkapitler og underkapitler.

**I Kapittel 1** gjør jeg rede for valg av tema, presenterer problemstilling, forskningsspørsmål og avgrenser oppgaven.

**I Kapittel 2** presenterer jeg relevant teori i forhold til krisekommunikasjon, samhandling, koordinering og informasjonshåndtering.

**Kapittel 3** omhandler forskningsdesign og metoden jeg har valgt som verktøy i datainnsamling til min problemstilling. Jeg reflekterer over spørsmål som validitet, reliabilitet og etikk.

**I Kapittel 4** presenterer jeg i første del en oversikt over planer, rutiner og prosedyrer som er relevante for brann- og evakueringsøvelsen. I andre del blir samtalene med informantene presentert.

**I Kapittel 5** presenterer jeg drøfting av empirien opp mot relevant teori. Til slutt blir de ulike kapitlene knyttet sammen i en konklusjon, hvor jeg besvarer problemstillingen og gir en konklusjon.

## 1.7 Forkortelser

BAPS: Brann, ambulanse, politi, samvirke

CLC: Close loop communication

DSB: Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap

SBER: Situasjon, bakgrunn, evaluering, råd

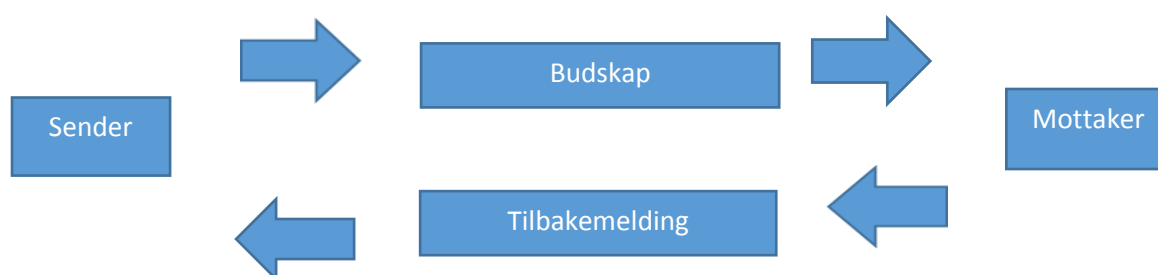
SUS: Stavanger universitetssykehus

## 2 Teoretiske rammeverk

### 2.1 Kommunikasjon

Kommunikasjon er i dag et begrep som inneholder flere betydninger ut ifra hvilken kontekst det settes inn i; massekommunikasjon, personlig kommunikasjon, verbalkommunikasjon og krisekommunikasjon (Schwebs & Østbye, 2007). I dag forstås kommunikasjon som en prosess der avsender og mottakere skaper mening (Frandsen & Johansen, 2013).

Figur 2 viser en standard kommunikasjonsmodell som består av sender, budskap, tilbakemelding og mottaker. Det er også vanlig å snakke om støy og kanaler i kommunikasjonen. Støy er forhold som gjør at budskap eller tilbakemelding ikke blir korrekt mottatt. Mennesker kommuniserer videre gjennom ulike kanaler: hva blir sakt, hvilken måte blir det fortalt på, kroppsspråk og ulike hjelpemidler (Eriksen, 2011).



Figur 2: Kommunikasjonsmodell

Alle områdene i kommunikasjonsmodellen må fungere optimalt for å oppnå en effektiv kommunikasjon. Ut fra Figur 2 har kommunikasjon totalt åtte ledd som kan svikte, da er pilene medregnet. God kommunikasjon er utfordrende ettersom det foregår mellom mennesker som har ulik kunnskapsstruktur. For å sikre korrekt oppfattelse og tolkning av informasjon kan sender be mottaker om en bekreftelse på informasjon/beskjeden ved å gjenta informasjonen, altså en bekreftende kommunikasjon. Bekreftende kommunikasjon kan bidra til å sikre at alle aktørene har lik forståelse av situasjonen og følger en felles plan mot et felles mål (Eriksen, 2011).

## 2.2 Krisekommunikasjon

Det finnes ulike måter å definere krisekommunikasjon. Begrepet krisekommunikasjon kan deles inn i to; en snever og en bred forståelse. Den snevre forståelsen viser at man anser en krise som en enkelt hendelse. Videre omtaler krisekommunikasjon de kommunikasjonshandlingene som blir utført under selve krisesituasjonen.

Krisekommunikasjon blir ansett som en avsender-orientert handling hvor fokuset er innrettet mot å gi ut informasjon til omgivelsene (Frandsen & Johansen, 2013).

Den snevre forståelsen av krisekommunikasjon legger opp til bruk av oppskrift og rutiner. Dette viser at det finnes en «beste måte» å kommuniserer på under en krisesituasjon. Gjennom den brede forståelsen anser man derimot at alle kommunikasjonsproblemer som er situasjonsbetinget er preget av fortid, nåtid og fremtid. En regel for den «beste handlingen» blir dermed vanskelig å oppgi (Frandsen & Johansen, 2013).

Den brede forståelsen av krisekommunikasjon er et resultat av utvikling innen oppfattelse av krisebegrepet. Krisen blir ikke lenger ansatt som en enkelt hendelse, men som en kontinuerlig prosess. Krisen består av tre faser; før, under og etter kriseutbruddet. I denne fasen av krisekommunikasjon er alle tre av betydning. Kommunikasjonshandling blir ikke lengre ansett som avsenderorientert men inkluderer også mottaker (Frandsen & Johansen, 2013).

Den brede forståelsen av krisekommunikasjon åpner for at flere aktørers kommunikasjonshandling i krisesituasjoner kan ha betydning for kriseforløpet. En antar at flere aspekter kan påvirke en avsender eller mottakers syn på image og omdømme. Når forståelsen av fenomenet «krise» blir flyttet fra hendelse til prosess blir grunnlaget for betydningen av krisekommunikasjon endret fra fokus på informasjon til kommunikasjon (Frandsen & Johansen, 2013).

Den første kommunikasjonen i en krise er viktig da den setter malen for videre kommunikasjon. Det er viktig å være godt forberedt og ha øvd på ulike krisesituasjoner på forhånd. Kommunikasjon om risiko før krisen inntreffer kan både forhindre at den inntreffer, men også gjøre de involverte bedre i stand til å håndtere krisen etter at den har oppstått. En kriseplan som inneholder nyttig nøkkelinformasjon og trening kan være en god løsning. Det viktigste lederen bør forstå er at kommunikasjonen før, under og etter krisen er alfa og omega for hvordan organisasjonen kommer seg ut av krisen. Dårlig kommunikasjon kan forhindre at viktige signaler blir oppfattet feil som igjen fører til fremmedgjøring og bygger mistillit.



Mangel på åpen, ærlig og effektiv kommunikasjon kan lede til et uerstattelig tap av omdømme som lett kan unngås (Arnulf & Brønn 2014).

### 2.3 Intern kommunikasjon

Med intern kommunikasjon menes informasjonsflyten og utvekslingen av ideer og synspunkter mellom ledere og medarbeidere. Den omhandler også kommunikasjonen mellom enkeltpersoner og grupper på forskjellige nivåer, og ulike enheter eller deler av organisasjonen. Informasjonen skal utveksles mellom to likeverdige parter slik at det blir en dialog fremfor enveis kommunikasjon. Med intern kommunikasjon er det ikke bare ledelsens budskap som skal formidles ut til de ansatte. Det er i like stor grad snakk om at ledelsen trenger tanker, ideer og synspunkter fra sine medarbeidere slik at de i neste omgang kan påvirke ledelsens beslutning. Dette fører til en gjensidig prosess som skal bidra til at virksomheten når sine mål (Erlie, 2006).

Det er hensiktsmessig å kjenne til generelle egenskaper ved kommunikasjon for å forstå samspillet mellom menneskene i organisasjonen og bidra til å skape en god intern kommunikasjon. Vi kan trekke frem fire punkter fra kommunikasjonsteorien:

Kommunikasjon er først og fremst en dynamisk prosess som utvikler seg og forandrer seg over tid. Når kommunikasjonsprosessen gjentas i samme kontekst med de samme aktørene, dannes det et mønster som i sin tur virker bestemmende for den videre kommunikasjonen (Erlie, 2006).

Kommunikasjon består for det andre av en dynamisk relasjon mellom aktører som spiller flere roller samtidig. Her veksler man mellom rollen som avsender og mottaker. Avsenderen kan bli påvirket av å høre sitt eget budskap og observerer hvordan den blir mottatt. I det tredje punktet foregår kommunikasjonen i en kontekst som setter rammer. Kontekst, rammer og relasjoner kan endres noe som igjen kan påvirke kommunikasjonen. I den fjerde og siste kommunikasjonsteorien foregår kommunikasjonen på flere nivåer samtidig. Det som uttrykkes direkte og alt det som ligger bak, over og rundt av indirekte signaler- meta- kommunikasjon (Erlie, 2006).

Kommunikasjonen mellom mennesker har videre fire funksjoner. En sosial funksjon som skal skape følelsen av et felleskap og samhørighet ved at man gir hverandre trygghet og omsorg. Kommunikasjonen har en ekspressiv funksjon som skaper identitet ved at man bekrefter overfor seg selv og andre hvem man er. Kommunikasjonen har en informasjonsfunksjon som overfører eller skaffer seg kunnskaper. Til slutt har kommunikasjonen en kontrollfunksjon

som en resultatorientert kommunikasjon for å påvirke holdninger og handlinger (Erlie, 2006).

Kommunikasjon har ikke bare et mål om å gi informasjon, den har også en sosial funksjon. Det er helt nødvendig med sosial kontakt mellom mennesker for å skape et sosialt fellesskap, gruppeidentitet, selvrespekt og motivasjon. Det er også viktig med kommunikasjon for å reduserer usikkerhet. Det som kjennetegner en god kommunikasjon er at den reduserer usikkerheten ved å gi svar på spørsmål og dekker behovet for kunnskap. Dette forutsetter at kommunikasjonen er nyttig og at den gir svar på det mottakeren har behov for å vite. Informasjonen skal være informativ for den som mottar beskjeden og den skal være en nyttig handlingsveiledning. Informasjon gir kunnskap som igjen gir makt og mulighet til å mestre egen livssituasjon (Erlie, 2006).

Når mennesker opplever store forandringer som i en krisesituasjon skaper dette usikkerhet og utrygghet. Behovet for informasjon øker, og det er viktig med god toveis kommunikasjon for å redusere denne usikkerhet og videreføre medarbeiderne gjennom prosessen (Erlie, 2006).

Å ha et klart og tydelig mål er viktig for medarbeiderne. Kommunikasjon dreier seg om både fakta og følelser. Å vite hva som er målet med det man gjør skaper motivasjon. Å være en del av et team der alle hjelper og støtter hverandre gir ekstra god energi i arbeidet. Det er også viktig med ren fakta kommunikasjon knyttet til arbeidsoppgaver. Dette kan være informasjon om hvordan oppgaven skal utføres, hvem som kan svare på eventuelle spørsmål, hvor man finner de nødvendige hjelpemidlene, og hva som skal hentes og leveres (Erlie, 2006).

En krise er en hendelse som truer mennesker, materielle eller immaterielle verdier, og som krever handling ut over det normale for å mestre situasjonen. Hvis du ikke takler en krise kan den være en trussel mot selve organisasjonen. Hvis du takler krisen bra kan det bidra til å styre organisasjonen troverdighet og omdømme. Dersom informasjon internt og eksternt omkring en hendelse ikke blir taklet godt nok, kan det utvikle seg til en annen type krise som er en troverdighets og tillitskrise mellom medarbeidere og lederne (Erlie, 2006).

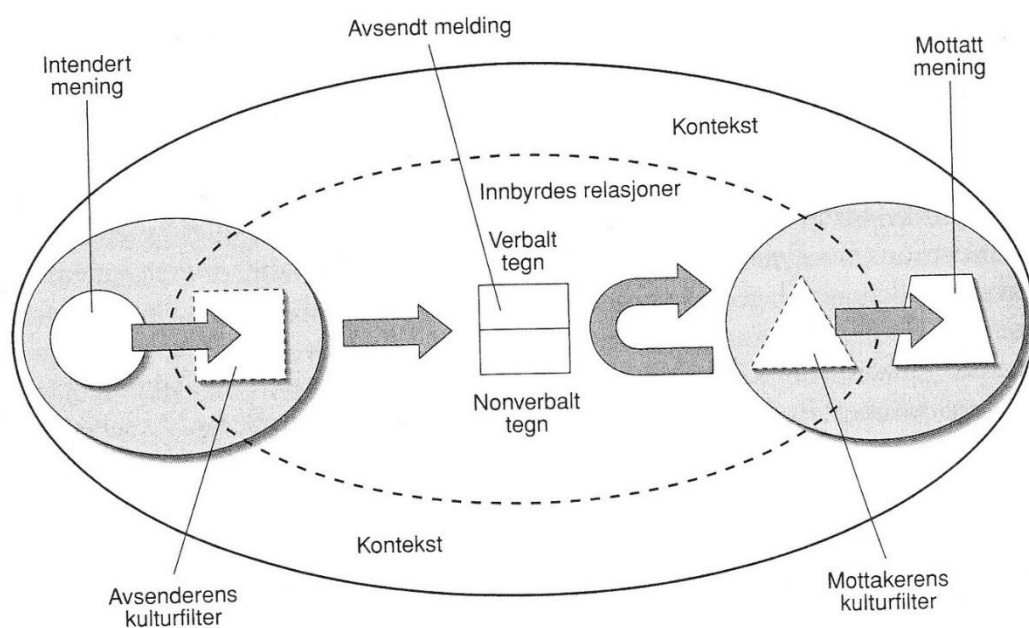
## **2.4 Ekstern kommunikasjon**

Vi kan skille mellom ulike grupper i organisasjonen, arbeidsgrupper, ledergrupper og prosjektgrupper. Gruppene har ulike kommunikasjonsutfordringer fordi de utfører ulike typer oppgaver med ulik grad av forutsigbarhet. Kommunikasjonsbehovet til de ulike gruppene vil dermed være forskjellige. Gruppen er kjennetegnet ved at de har felles mål, og at

medlemmene er gjensidig avhengig av hverandre for å løse oppgavene (Arnulf & Brønn, 2014).

En stor forskjell mellom individuelle og felles problemløsning er behovet for kommunikasjon. Det er kommunikasjonen som fører de ulike teamprosessene sammen. Et team består av personer med ulike kunnskaper, ferdigheter og holdninger. Kommunikasjon blir derfor nødvendig (Dahl 2001).

Interkulturell kommunikasjon brukes som kommunikasjonen mellom aktører med ulik kulturbakgrunn, mens tverrkultur kommunikasjon brukes når vi snakker om en sammenligning av ulike måter å kommuniserer på. Når en skal studere kommunikasjonen mellom sykepleier, pasient, politi og brannmenn kan en kalle dette studiet for interkulturell kommunikasjon. Dersom en skal sammenligne det nonverbale språket dreier disse sammenligningene seg om tverrfaglig kommunikasjon. En finner også betegnelsen intrakulturell kommunikasjon som betyr kommunikasjon innenfor en bestemt kultur. Det er vanskelig å vite hva som er innenfor og utenfor en bestemt kultur. I begge tilfellene tolker og mistolker en menneskers signaler, kroppsspråk, ord, tegn og atferd. Når to personer som ikke kjenner hverandre møtes vil de naturlig spørre om bolig, jobb eller spørsmål rundt familieforhold. Dette gjør vi mennesker for at videre kommunikasjon skal være mulig. Ved en brannevakuering vil ulike aktører være presentert, disse aktørene vil ha en ulik form for kultur. En kan oppleve at vi har forskjellige måter å kommunisere og forstå situasjoner. En interkulturell kommunikasjonsprosess finner man i møtet mellom mennesker ikke kulturer. Kultur er subjektivt, det vil si at enhver kommunikasjon mellom mennesker vil være et møte mellom forskjellige koder, tegn og fortolkninger. Modellen under vil vise prosessen fra sender til mottaker. Modellen skal oppfattes som en fortløpende og gjensidig prosess (Dahl, 2001).



Figur 3. Kulturfiltermodellen

Kommunikasjonen startet med at senderen får en tanke som ønskes formidlet, intendert mening er illustrert som en sirkel. Ved koding passerer denne tanken gjennom kulturfilteret og uttrykkes på en måte som er farget av senderens kulturelle bakgrunn. «Språk, uttrykksmåte, tankegang og presentasjon blir formet ut fra den enkeltes erfaring og sosialisering» (Dahl, 2001:67). Det er ikke alltid mennesker klarer å uttrykke sine ideer og følelser som illustreres videre som en firkant. Den sendte meldingen kan bestå av flere tegn, ord, kroppsspråk, adferd og bilder. Mottaker må aktivt motta meldingen. Den aktive rollen er vist ved at pilen ikke går videre fra den avsendte meldingen, men er en buet pil fra mottaker til meldingen og tilbake til mottakeren. Meldingen passerer deretter mottakerens kulturfilter. Det vil si at den avkodes, forstås og tolkes i forhold til mottakerens referanseramme. Den tilskriver mening ut fra mottakerens egne forutsetninger og erfaringer. Avkodingen er ofte ubevisst og ureflektert. Resultatet er en redusert firkant og meldingen er ikke reproduisert hos mottakeren. Kulturfilteret kan da føre til at mottakeren tilskriver en melding med en annen betydning, den mening senderen hadde til hensikt å sende. Avsendere kan ikke forutsi hvordan en avsendt melding vil bli oppfattet, noe som kan prege innkodingen. Kulturfilteret kan begrense hvilken stimuli som tas i betraktning ved avkodingen. Dette kan føre til at koding og avkoding gjennom forskjellige kulturfilter gir muligheter for misforståelser (Dahl 2001).

## 2.5 Ledelse og Lederkommunikasjon

Et viktig område innenfor organisasjonskommunikasjon er ledelse og lederkommunikasjon. Ledere er alltid involvert i kommunikasjon. De fleste lederroller er kommunikasjonsroller og alle roller har elementer av kommunikasjon i seg. Mellommenneskelige roller omfatter roller frontfigur, leder og kontaktperson. Den informative rollen er den som overvåker og formidler. Rollen som beslutningstaker innebærer å være problemløser, ressursfordeler og forhandler. Ledelseskommunikasjon handler om hvordan ledere kommuniserer, det vil si hvordan de utvikler og formidler kunnskap. Oppmerksomheten er rettet mot hvordan de som individer bygger relasjoner med de ansatte, andre ledere, og med viktige eksterne organisatoriske interesser. Målet er å utvikle en felles visjon for organisasjonen som etablerer og opprettholde tilliten til ledelsen, administrere endringsprosesser, samt myndiggjøre og motivere medarbeiderne. Det kreves forståelse å vite hvor viktig det er å få ut informasjon, og hvilke egenskaper det er som gjør dette lettere. Man må også forstå språket og dens makt. Lederkommunikasjon anses til å utvikle seg til nettopp ledelseskommunikasjon når enkeltpersoner er i stand til å bruke kommunikasjonen til å skape visjoner, motivere, prege ny kultur, og til å mobilisere og fokusere energi (Arnulf & Brønn,2014).

## 2.6 Informasjonshåndtering

Barry Tuner var med sin artikkel «The Organizational and Interorganizational Development of Disasters» fra 1976 og bok «Man-made disasters» fra 1978 var grunnleggende med sitt fokus på informasjonsflytens betydning i utvikling av ulykker. Turner og Pidgeon (1997) trekker ulykkers årsaker bakover i tid, og peker på at hendelser og mangel på informasjonsflyt og forståelse av disse hendelsene er viktige forutsetninger for at ulykker skal kunne skje. Turner og Pidgeon (1997) har også en tanke om at ulykker starter med en dårlig konstruksjon, et uheldig materialvalg eller en uklar instruksjon, og at det er en «inkubasjonstid» fra den første hendelsen til ulykken er et faktum. Måten kunnskapen om forholdet flyter og behandles på er avgjørende for utviklingen av initiale feil eller dårlig valg til en ulykke. Det er i Turner og Pidgeon (1997) sin forståelse et sammenbrudd i informasjonsflyten som er årsaken til at ulykker kan inntreffe. Turner og Pidgeon (1997) mener at i ett hierarkisk system, med utviklende rutiner for informasjonsdeling og håndtering av feil kan bidra til å forsterke feil. Mange ulike involverte parter kan i komplekse situasjoner gjøre at man ikke har lykkes i å forutse eller planlegge for å gjøre deling av kritisk informasjon vanskelig (Turner & Pidgeon, 1997).

En ulykke kan ses på som en prosess som inneholder seks faser. Den første fasen i en ulykke handler om hvordan de kulturelle oppfatninger om trusler og risikoer i verden blir dannet. Den andre fasen er starten på inkubasjonsperioden som iverksettes ved at hendelser blir oversett fordi man har dårlig kommunikasjon. Avstanden mellom hvordan man ønsker at verden skal se ut og hvordan den faktisk er øker. Den tredje fasen inntreffer når en konkret hendelse avslutter inkubasjonsperioden, og aktørene blir tvunget til å endre sin forståelse av virkeligheten. Hendelen blir da vurdert som uventet. Allikevel kan det hende at noen grupper har varslet om hendelsen tidligere, men informasjonen har ikke blitt implementert inn i organisasjonen. Fase nummer fire er krise og krisehåndteringen. De naturlige reaksjonene og sammenbruddene i kulturelle oppfatninger og standpunkter fører til at ny virkelighetsforståelse kommer frem. Fase nummer fem er når organisasjonen iverksetter endringer for å kunne være i stand til å begrense omfanget av hendelsen. Fase seks handler om at organisasjonen har fått ny kunnskap. Den nye kunnskapen blir implementert i lover, regler, håndbøker, planer, skikk og bruk (Turner & Pidgeon, 1997).

Turner og Pidgeon (1997) oppdaget også at relevant informasjon ofte blir borte i irrelevant informasjon. Det knyttes også problemer til å håndtere informasjon kombinert med feilinformasjon som kan føre til en hendelse, som igjen kan øke sannsynligheten for at en uønsket hendelse skal finne sted. I granskningen av en ulykke må man fokusere på mengden av informasjon, distribusjonene av informasjonen og informasjonslinjen. Videre må en se på barrierene som hindrer eller vanskeliggjør flyten av informasjon. Dette informasjonsperspektivet får frem problemene organisasjonen hadde med informasjonsflyt og distribusjonen (Turner & Pidgeon, 1997).

I den komplekse håndteringen som Turner og Pidgeon (1997) diskuterte vil flere mennesker som er involvert prøve å manipulere en tilstand hvor en ikke klarer å bli enige. Dette kalles «Variable disjunction of information» som spiller på hvordan forskjellige ansatte og grupper i organisasjonen overtar og viderefremidler informasjonen på ulike måter (Turner & Pidgeon, 1997).

## **2.7 Samhandling og koordinering**

Samhandling er et uttrykk for helse og omsorgstjenestens som handler om evne til oppgavefordelingen seg imellom for å oppnå et felles mål, og evnen til å gjennomføre oppgaver på en koordinert og rasjonell måte (St.meld.nr 47 (2008-2009), 2009).

Nødetatene og helsevesenet må være i stand til å ta beslutninger i situasjoner med tidspress, stor arbeidsmengde, hurtige skiftende situasjoner samt potensielt tvetydig og ved motstridene informasjon. Beslutningsfeil kan medføre store konsekvenser og situasjonen innebærer ofte store fysiske og psykiske påkjenninger. Krisesituasjoner er typiske situasjoner som skal håndteres raskt med effektivt samarbeid (Eriksen, 2011).

Samarbeid og samhandling er begreper som oftest brukes om hverandre og betyr omtrent det samme, «å arbeide sammen» eller «å handle sammen» for å oppnå et mål. Samarbeid er mer konkret, mens samhandling er mer det rasjonelle og prosessuelle som foregår mellom personer som samarbeider. Personer kan samarbeide men det trenger ikke å være noe samhandling. Vi kan for eksempel samarbeide med andre tjenester og fagpersoner uten at man handler sammen, en tar beslutninger hver for seg, eller en fordeler arbeidsoppgaver og utfører dem alene (Anderson, 2012). Samhandling er konkret og forpliktende og inneholder en norm om å virkeliggjøre ansvaret gjennom å handle sammen. Samhandling innebærer en gjensidighet og forpliktende tilpasning mellom egne og kollegaers arbeidsoppgaver der man gir og får. Dette er en av flere forutsetninger for å lykkes med samhandling, spesielt i tverrprofesjonelle sammenheng. Hensikten med samhandling er å sikre flyt i arbeidsprosesser slik at både pasienter, pårørende, helsepersonell og nødetatene opplever helhet i tjenester og tiltak (Orvik, 2015).

For å få til en effektiv samhandling bør aktørene oppleve tillit, trygghet, tilhørighet og trivsel. Aktørene som er involvert må ha en felles forståelse av hva situasjonen krever, og være pliktet til å løse problemer sammen. Den enkelte må oppleve seg selv og de andre aktørene som viktige ressurser i samhandlingsprosessen. Aktørene bør også utveksle og utnytte kompetansen slik at den enkelte får brukt sin kompetanse i samspill med andre, og at man utfyller hverandre i forhold til det som skal gjennomføres. Dette kan bidra til å skape bedre løsninger og beslutninger. For å bli god på dette trenger man erfaring og trening. God samhandling bygges opp gjennom organisasjonsstruktur, kultur og individ. En god samhandling er avhengig av individuelle egenskaper og kulturelle komponenter og en bevissthet om at en slik forskjell er nødvendig for samhandlingen. For å utvikle en slik bevissthet er det nødvendig at aktørene kjenner hverandres bakgrunn og tenkemåte. Samhandlingsprosessen må ledes på aktørens premisser, samtidig så må lederen være forberedt på å gå inn og markere sin rolle dersom det er nødvendig. Dette kan skje dersom ulike situasjoner skulle oppstå samtidig. Det finnes 15 underliggende prosesser som kan være avgjørende for å få en effektiv samhandling og betegnes som samhandlingsindikatorer. Disse

faktorene gjør samhandlingen til noe som går dypere og bredere enn samarbeid. De underliggende prosessene er følgende: (Torgersen & Steiro, 2009).

- **Det etiske moment:** Alle aktørene har lik verdi og verdighet. De har respekt for hverandre og er villig til å ta ansvar i samhandlingen.
- **Involveringsbevissthet:** Aktørene bør være villig til å bidra og gi av seg selv.
- **Koordinering:** Fordele arbeidsoppgavene
- **Komplementær kompetanse:** Aktørene utfyller hverandre med sin kompetanse.
- **Læring:** Aktørene lærer av hverandre under samhandlingen.
- **Maktbalanse:** Fravær av makt/dominans som innebærer å finne en god balanse mellom aktørene.
- **Organisasjons- og kulturkunnskap:** Aktørene er bevisst på den organisasjonsstrukturen og kulturen som finnes i organisasjonen.
- **Presisjonskommunikasjon:** Utrykker seg klart og tydelig og har kunnskap om bruk av presentasjonsteknikk.
- **Profesjonslogikk:** Felles bransjespråk, kunnskaper og måter å argumentere og arbeide på. Aktørene må være bevisst på dette for å oppnå en god kommunikasjon i samhandlingsprosessen.
- **Redningsmestring:** Aktørene må kunne mestre ulike materiell som inngår i samhandlingen på en profesjonell måte.
- **Rollebevissthet:** Aktørene kjenner hverandres roller og funksjoner.
- **Samhandlingstrening:** Aktørene er bevisst på samhandlingsbegrepet og øver på situasjoner der de samhandler med hverandre.
- **Situasjonsforståelse, fortolkning og forventninger:** Felles forståelse og fortolkning av situasjonen. Klargjøre egne forventninger til samhandlingen.
- **Teft:** Forståelsen for hva som bør gjøres.
- **Tillit, trygghet, åpenhet:** Bygge tillit, trygghet, gi av seg selv og stole på hverandre (Torgersen & Steiro, 2009).

Et annet begrep som oftest brukes i sammenheng med samhandling er koordinering. Koordinering har en viktig funksjon i hvordan et arbeidsteam presterer. Koordinasjon innebærer blant annet å samkjøre alle aktivitetene slik at de samlet gir et best mulig resultat. For å gjøre dette må aktørene være kjent med hverandres roller, ansvar, ha en overordnet forståelse for oppgavens mål og overføre relevant informasjon til riktig tid (Eriksen, 2011). «Når en oppgave deles opp i flere eller mindre arbeidsoperasjoner, oppstår det et behov for



*koordinering av enkelte del-oppgaver. Dette for å kunne tilby et helhetlig produkt»* (Thorsvik, 2007:73). Vi kan tolke koordinering som et begrep vi benytter for gjennomføring av aktiviteter der ingen enkelt personer eller organisasjoner har et totalt ansvar for oppgaven. Koordinering skjer i samhandling med alle de ulike aktørene internt og eksternt i organisasjonen (Thorsvik, 2007).

## **2.8 Sammendrag teori**

Det finnes ulike måter å definere krisekommunikasjon på, en snever og en bred forståelse. I den snevre forståelsen blir krisekommunikasjon ansett som en avsender-orientert handling hvor fokuset er innrettet mot å gi ut informasjon til omgivelsene. Denne forståelsen legger også opp mot bruk av oppskrifter og rutiner. Dette viser at det finnes en «beste måte» å kommunisere på under en krisesituasjon. Den brede forståelse av krisekommunikasjon er et resultat av en utvikling innen oppfattelsen av krisebegrepet. Kommunikasjonen blir ikke lengre sett på som avsenderorientert, men inkluderer også en mottaker. Den brede forståelsen åpner også for at flere aktørers kommunikasjonshandlinger i krisesituasjonen kan ha betydning for kriseforløpet.

Den første kommunikasjonen i en krise er viktig da den setter mal for videre kommunikasjon. Det er viktig å være godt forberedt å ha øvd på krisesituasjoner på forhånd.

Med internt kommunikasjon menes informasjonsflyten og utveksling av ideer og synspunkter mellom ledere og medarbeidere. Informasjonen skal utvikles mellom to likeverdige parter slik at det blir en dialog fremfor enveiskommunikasjon. Det er hensiktsmessig å kjenne til generelle egenskaper med kommunikasjon for å forstå samspillet mellom mennesker i organisasjonen, og bidra til å skape en god intern kommunikasjon.

Ekstern kommunikasjon sier noe om at gruppene her har et felles mål, og at medlemmene er gjensidig avhengig av hverandre for å løse oppgavene. Dette er kommunikasjonen som fører de ulike teamprosessene sammen. Et team består av personer med ulike kunnskaper, ferdigheter og holdninger. Kommunikasjonen blir derfor nødvendig. Ved en brannevakuering vil ulike aktører være presentert og en kan oppleve forskjellige måter å kommunisere og forstå situasjonen på.

Ledelseskommunikasjon handler om hvordan ledere kommuniserer, det vil si hvordan de formidler og utvikler kunnskapen.

Det er i Turner og Pidgeon (1997) sin forståelse et sammenbrudd i informasjonsflyten som kan være årsaken til at ulykker inntreffer. Han oppdaget også at relevant informasjon ofte blir borte i irrelevant informasjon. Det knyttes også problemer ved å håndtere informasjon kombinert med feilinformasjon som kan føre til en hendelse som igjen kan øke sannsynligheten for at en uønsket hendelse skal skje. Turner og Pidgeon (1997) mener også at en må se på barrierene som hinder eller vanskeliggjør flyten av informasjon.

For å skape en god samhandling bør aktørene oppleve tillit, trygghet, tilhørighet og trivsel. Aktørene som er involvert må også ha en felles forståelse av hva situasjonen krever, og være pliktet til å løse problemer sammen. Hensikten med samhandling er å sikre flyt i arbeidsprosesser slik at både pasienter, pårørende, helsepersonell og nødetatene opplever helhet i tjenester og tiltak. Aktørene som er involvert må ha en fellesforståelse av hva situasjonen krever og være pliktet til å løse problemer sammen. Det finnes 15 underliggende prosesser som kan være avgjørende for å få en effektiv samhandling og betegnes som samhandlingsindikatorer.

Alle aktørene må kjenne sin egen og andres roller i samhandlingsprosessen. Det bør være en rolleavklaring og bevisstgjøring på forhånd for å tydeliggjøre hvilken rolle en har. Makt og dominans må ikke få utvikle seg.

En god samhandling bygges opp gjennom organisasjonsstruktur, kultur og individ. En god samhandling er avhengig av individuelle egenskaper, kulturelle komponenter og en bevissthet om at en slik forskjell er nødvendig for samhandlingen.

Koordinasjon innebærer blant annet å samkjøre alle aktivitetene slik at de samlet gir et best mulig resultat. For å gjøre dette må aktørene være kjent med hverandres roller, ansvar, forståelsen for oppgaven og kunne overføre riktig informasjon.

### 3. Forskningsdesign og metode

Valg av forskningsdesign og metode er basert på oppgavens problemstilling «*Hvordan fungerer samhandlingen og kommunikasjonen mellom de involverte aktørene i en brann- og evakuerings situasjon ved Stavanger Universitetssykehus?*»

Bruk av metode tilsvarer et redskap for å oppnå et mål. Dersom man ønsker å få frem en så nøyaktig beskrivelse som mulig om hva mennesker opplever og føler vil en kvalitativ metode foretrekkes. Kvalitativ metode er også å foretrekke når man ønsker å få økt innsikt i samspillet mellom ulike faktorer og forståelse av hvordan man tenker i ulike situasjoner (Kvale & Brinkmann,2012). For å få de mest nøyaktige resultatene har jeg valgt å bruke kvalitativ metode. På denne måten vil jeg kunne få mer utdypende svar.

Tabellen nedenfor viser fremdriftsplanen som ligger til grunn for gjennomføring av studie:

<b>Tid</b>	<b>Hva</b>	<b>Hvorfor</b>	<b>Oppnådd</b>
Oktober	Oppstart	Finne problemstilling, tildeling av veileder og første veiledningstime	Prosess startet
November	Avklare mulig forskningsdesign og teoretiske perspektiver  Utarbeidelse av intervjuguide, finne informanter som kan ha fylldige og beskrivende informasjon for min problemstilling. Finne tid med de ulike informantene.  Dokumentundersøkelse.	For å få en oversikt over hvilken teoretisk perspektiv som kan belyse min problemstilling.  For å gjennomføre en kvalitativ metode som gir meg empirisk data som skal benyttes i studien.  For å få kunnskap og oversikt over data som kan være relevant for min problemstilling.	Gjennomført

Desember/Januar	Gjennomføring- og transkribering av intervjuene.	For å samle inn empirisk data og sikre pålitelig data	Gjennomført
Februar- Mai	Oppgaveskriving.		Gjennomført.
23. Mai	Innlevering av oppgave.		Levert.

### 3.1 Valg av forskningsdesign

For å kunne forstå hvordan nødetatene og sykehuspersonellet kommuniserer og samhandler i en brann- og evakueringssituasjon er det nødvendig å innhente informasjon fra aktørene som var med på denne øvelsen. Min undersøkelse kan på bakgrunn av dette betegnes som et case studiet. Denne metoden er hensiktsmessig å bruke ettersom det skal gi svar på spørsmål (Yin, 2009).

Yin (2009) definerer en case som; «*empirical inquiry that investigates a contemporary phenomenon in the depth and within its real life context. The boundaries between the phenomenon and the context are not clearly evident*» (Yin,2009:18). I denne oppgaven skal en finne sammenhengen mellom ulike variabler som alle er en del av brann- og evakuerings caset som skal studeres. I studiet finner en ulike representanter fra ansatte på SUS samt representanter fra deltakende nødetater som var med på øvelsen.

Utgangspunktet for studiet er å få en oversikt over deltakerne sin oppfattelse av hvordan de ulike aktørene i nødetatene og helsevesenet opplevde kommunikasjonen og samhandling i brann- og evakueringssituasjonen på SUS. På bakgrunn av dette har jeg derfor valgt den kvalitative metoden for å fordype meg i temaet. Ved å velge en kvalitativ metode, og i dette tilfelle en intervjubasert forskningsmetode vil jeg kunne fange opp informantenes subjektive opplevelser rundt brann- og evakueringssituasjonen i en mer utfyllende form enn om jeg hadde benyttet meg av en kvantitativ metode. Kvalitativt intervju er et godt utgangspunkt for å få kunnskap om hvordan informantene opplever og reflekterer over egen situasjon (Thagaard, 2003). Informanten får også mulighet til å utdype sine tanker rundt brann- og evakuerings øvelsen og jeg oppnår en dybde i datamaterialet som jeg ellers ikke ville fått. For å få et godt og beskrivende bilde av evakueringssituasjonen ser jeg behovet for utdypende beskrivelse fra informantene som deltok i brannøvelsen, og derfor mener jeg at en kvalitativ intervjubasert tilnærming er passende for mitt studie.

### 3.2 Semistrukturert intervju

Kvalitativ intervju kan utformes med ulike grad av struktur. I min oppgave har jeg valgt å gjennomføre semistrukturert intervju da problemstillingen er svært praktisk. Denne type intervju kan gi forskeren større mulighet til å foreta sammenligning mellom informantene i motsetning til åpne intervjuer med en lavere grad av struktur. Det semistrukturerte intervjuet er ikke helt åpent, men det er likevel mulighet for en viss grad av fleksibilitet i intervjuene. Dermed kan data som produseres underveis være styrende for de spørsmål som etter hvert kommer til å bli stilt (Thagaard, 2003). Ved bruk av denne metoden kunne jeg tilpasse hvilke spørsmål som skulle stilles i de ulike intervjuene. En annen fordel ved et slikt intervju er at i motsetning til en strukturert intervjuform vil forskeren kunne avdekke og undersøke nye ting underveis gjennom hele forskningsprosessen. Antagelser ikke er fastlagt på forhånd men det er lagt opp til en viss grad av fleksibilitet. Videre har en i motsetning til strukturert intervju mulighet til å fange opp konteksten til det som blir fortalt i intervjuet, å få en bedre forståelse av den meningen som informantene tillegger de ulike eksemplene. Ved semistrukturert intervju kan en også få en mer nyansert og dyp kunnskap om det enkelte tema enn ved strukturert intervju, der en bare kan få kunnskap om spørsmål som blir stilt (Kvale & Brinkmann, 2012). Det var viktig for min forskning at det skulle være rom for at ny innsikt skulle kunne forme undersøkelsen. Intervjuguiden er basert på spørsmål om brannøvelsen som informanten tok del i august 2016.

### 3.3 Intervjuguide

I forkant av intervjuene laget jeg en intervjuguide med spørsmål som jeg skulle forholde meg til under intervjuene, denne er lagt ved som vedlegg 2. Denne guiden ble utviklet på bakgrunn av det jeg mente var interessant å analysere for å kunne besvare min problemstilling. Guiden skulle fungere som en huskeliste og mal for hva jeg kunne spørre om under intervjuet. Jeg har testet ut spørsmålene mine på kollegaer og venner for å få et bedre innblikk i hvordan spørsmålene fungerte. Ved å gjøre det på denne måten fikk jeg tilbakemeldinger og fikk øvd meg på forhånd før jeg skulle starte med å intervju informantene. Intervjuspørsmålene som jeg har utviklet er inspirert av refleksjonssirkelen fra boken «Den personlige samtalen» av Damgaard og Nørrelykke (2001) og min egen erfaring fra brann- og evakueringsøvelsen.

### 3.4 Utvalgt og rekruttering av informanter

Undersøkelsen er basert på intervju med strategisk valgte informanter. Utvalget mitt er strategisk på den måten at informantene representerer egenskaper som er relevant for min

problemstilling (Thagaard, 2003). Informantene mine er valgt ut på bakgrunn av tre kriterier: at de selv deltok i brann- og evakueringsøvelsen, at de var observatører, eller at de hadde vært med i planleggingen av brann- og evakueringsøvelsen.

### **3.5 Rekruttering av informanter**

Første henvendelse til forskningsfeltet gikk via mail til personvernombudet. Jeg fylte ut en forespørsel om intervju og utfylte skjema om personvern som ble sendt til den ansvarlige i forskningsavdelingen på SUS. Denne mailen ble videresendt til divisjonsdirektøren i kirurgisk divisjon hvor prosjektet ble godkjent og jeg kunne da invitere mine utvalgte informanter til intervju.

I startfasen av oppgave hadde jeg fortalt om prosjektet mitt til bekjente som jobbet på sykehuset. På denne måten fikk jeg tips og kontaktinformasjon til aktuelle informanter. Jeg fikk kontakt med alle informantene mine gjennom deres egen arbeidsplass og fikk informerte de om masteroppgaven for å høre om de kunne vært interesserte i å delta på intervjuene mine. På denne måten kunne jeg få et svar med en gang om dette kunne være aktuelt for dem og det var lettere å planlegge oppgaven videre. Alle informantene var positive til et intervju. Da studiet ble godkjent av personvernet på SUS, fikk jeg sendt ut informasjonsskrivet og samtykkeerklæringen til informantene som inviterte dem til intervjuet, se vedlegg 1. Videre ble intervjuguiden sendt ut til informantene på mail, minimum en uke før intervjudagen. Som en strategi for å hindre frafall fikk informantene være med på å bestemme tidspunkt og sted for intervjuene. Jeg valgte å sende ut intervjuguiden på forhånd, da det er noen måneder siden brann- og evakueringsøvelsen fant sted.

### **3.6 Informantene**

Utvalget for undersøkelsen omfatter totalt ni informanter, med en representant fra både helsepersonell, nødetatene og øvingsutvalget. Jeg ønsket å etterstrebe et mål om å avgjøre størrelsen på utvalget i forhold til et såkalt metningspunkt. I følge Thagaard (2003) kan utvalget betraktes som tilstrekkelig når studiet ikke gir ytterligere forståelse av de fenomenene som studeres. Jeg opplevde i etterkant at utvalget i sin helhet var tilstrekkelig for å kunne besvare min problemstilling.

I studiet har jeg intervjuet helsepersonell fra ortopedisk avdeling, to sykepleiere og en hjelpepleier. Jeg har intervjuet en informant fra de ulike nødetanene; en fra brannvesenet, en fra politiet og en fra ambulansen. I tillegg har jeg intervjuet brannvernlederen og

beredskapskoordinatoren på SUS som har vært med på å planlegge brann- og evakueringsøvelsen og som hadde en observerende rolle under øvelsen.

### 3.7 Gjennomføring av intervjuene

Selve intervjuene ble avtalt direkte med informantene. Intervjuene ble gjennomført på et eget rom ved informantenes avdeling. Jeg innledet intervjuene med å presentere meg, samt å forklare studiens problemstilling og hensikt.

Selve intervjuene varte rundt 60 minutter. Når intervjuene var ferdig startet jeg fortløpende med bearbeiding av notatene. Dette var viktig da jeg fortsatt hadde samtalen friskt i minne, og notatene ble dermed mer utfyllende.

Det ble gjort notater under alle intervjuene. Problemet med notater er at det er vanskelig for andre å sjekke om konklusjonen er riktig med grunnlag i rådata og dette kan være med på å svekke troverdigheten (Jacobsen, 2005). Notatene jeg gjorde under intervjuene ble vist til informanten for å sikre seg at svarene de hadde gitt var korrekte med mulighet for å gjøre endringer. Ved et intervju kan man med fordel bruke båndopptaker, slik at andre kan kontrollere at svarene er notert riktig, dette er en svakhet i intervju undersøkelsen min. Ulempen med å benytte seg av båndopptaker er at informantene kan oppleve det som litt skummelt at det som blir fortalt tas opp på bånd. Situasjonen kan oppleves som noe mer kunstig enn uten båndopptaker, og i verste fall kan dette hindre informantene i å svare ærlig. Jeg måtte velge en metode som jeg selv var komfortabel med og jeg valgte derfor å notere selv noe som jeg følte meg trygg på. Jeg valgte å intervju informantene på sin arbeidsplass for å skape en naturlig sammenheng da lokalisering av hvor intervjuene blir holdt kan påvirke informanten (Jacobsen, 2005).

Informantene hadde til enhver tid rett for å avbryte sin deltakelse uten at det vil få negative konsekvenser, noe mine informanter har vært klar over. Dette kom klart frem i informasjonsskrivet (Kvale & Brinkmann, 2012).

### 3.8 Dokumentundersøkelse

*«I dokumentundersøkelse benytter vi oss av informasjon som er skrevet eller samlet inn av andre, å ikke oss selv»* (Jacobsen, 2005:180). Som en del av studiet har jeg gjennomført litteratursøk for å finne dokumenter som kunne være relevant for min problemstilling. Jeg har tilegnet meg informasjon gjennom interne dokumenter fra SUS dette inkluderer planverket, evalueringsrapport og ekstern informasjon gjennom stortingsmeldinger. Funnene som ble

gjort gjennom dokumentundersøkelsen brukes blant annet for å underbygge informantenes uttalelser om de ulike temaene knyttet til problemstillingen og forskningsspørsmålene. Dokumentene jeg har benyttet i studiet er godkjent og utgitt av regjeringen og sykehuset, dermed anser jeg funnene som troverdige.

### 3.9 Gyldighet og pålitelighet

I kvalitativ forskning er troverdighet det overordnede begrepet for gyldighet, pålitelighet og overførbarhet. En vurdering av studiens gyldighet og pålitelighet er viktig ved all forskning for å sikre god kvalitet på det arbeidet som er utført.

#### 3.9.1 Gyldighet

*«Et grunnleggende problem i de fleste undersøkelser er at vi sjelden kan undersøke alle de vi ønsker»* (Jacobsen, 2005:170). På grunn av oppgavens tid og omfang var det ikke anledning til å intervjuet alle som deltok i brann- og evakueringsøvelsen. Jeg måtte gjøre et valg av informanter som jeg mente var viktige deltakere for å belyse min problemstilling. Oppgaven får frem hvordan de ulike informantene opplever kommunikasjonen og samhandlingen både internt og eksternt i evakueringssituasjonen på SUS. Selv om en har fått tak i de rette kildene er det ikke sikkert de oppgir riktig informasjon. En må vurderer om informanten oppgir ukorrekt informasjon for selv å fremstå på en fornuftig måte og for å sette avdelingen sin i godt lys (Jacobsen, 2005). Intervju som metode blir ofte kritisert fordi man som forsker har påvirkningskraft på intervjuene i tillegg til at man tolker intervjumaterialet (Kvale og Brinkmann, 2012). På bakgrunn av dette kan en si at oppgaven bærer preg av min forståelse og erfaring fra brann- og evakueringsøvelsen. Jeg opplevde derimot dette som positivt for å ha kjennskap til forskningsområdet. Kjennskap til systemet som forsker kan derfor både være en styrke, men også en svakhet i forhold til studiens gyldighet (Thagaard, 2012).

#### 3.9.2 Pålitelighet

Pålitelighet viser i hvilken grad undersøkelsen kan gi samme resultat dersom samme undersøkelse blir gjennomført på ny. For å styrke reliabilitet har jeg valgt å intervju ulike aktører for å innhente ulike refleksjoner knyttet til temaet. (Kvale & Brinkmann, 2012). For å belyse informantene sine meninger på en så korrekt måte som mulig, skrev jeg fortløpende notater underveis i intervjuet. Da intervjuet var ferdig startet jeg med transkribering for å ha intervjuet friskt i minne, og for å sikre samsvar med virkeligheten. I tillegg har jeg forsøkt å ikke la min forståelse og bakgrunn som sykepleier og deltaker i brann- og evakueringsøvelsen påvirke intervjuene og analysen i etterkant. Intervjuguiden jeg benyttet var lik for alle, og det



ble gitt anledning til å utdype spørsmålene dersom noe var uklart. Dette styrker oppgavens pålitelighet.

### **3.10 Juridisk og etiske vurdering av prosjektet**

Informantene har krav på all nødvendig informasjon om studien, og det skal informeres om at deltakelsen er frivillig. Det kreves informert og fritt samtykke fra informantene før man går i gang med forskningen. Disse retningslinjene har jeg fulgt i min studie, og gjennomgått med informantene før intervjuene. All data er anonymisert slik at informantene som har deltatt i studiet ikke kan identifiseres. Anonymitet ble forsikret ved bruk av samtykkekontrakt hvor det er beskrevet at ingen opplysninger vil kunne knyttes tilbake til den enkelte informanten. Det ble ikke gjort lydopptak under intervjuene, og informantene ble ikke navngitt det ble kun brukt tittel (Kvale og Brinkmann, 2012).

Som sykepleier på SUS, og som deltaker under brann- og evakuerings øvelsen har jeg en viss forståelse og erfaring knyttet til temaet. Dette har vært nyttig ettersom jeg har kjennskap til informasjonen som blir gitt. Samtidig har jeg vært tydelig i min rolle som forsker, og forhåpentligvis ikke påvirket informantenes uttalelser.

## 4. Empiri

I denne delen av besvarelsen vil jeg presentere hovedfunnene fra studiet. Første del gir en oversikt over planer, rutiner og prosedyrer som er relevante for brann- og evakueringsøvelsen. I andre del blir samtalene med informantene presentert.

### 4.1 Plan for brann- og evakuering

Den regionale helseberedskapsplanen for Helse Vest har en rammeplan som beskriver roller og ansvar når det gjelder forebygging og håndtering. Gjennom gode beredskapsplaner og rutiner som SUS kontinuerlig øver på oppnår man en god krisehåndtering som forutsetter god kommunikasjon, samhandling og en klar rolleforståelse (Reginoal Helseberedskapsplan for helse vest 2016-2018, 2015).

*«Med tanke på fremtidige beredskap er det viktig at helsesektoren fortsetter å oppdatere beredskapsplanene jevnlig, øver på og koordinerer det som står i planene, fortsetter å utarbeide gode rutiner for å varsle hendelser, samt fokuserer kontinuerlig på nødvendigheten av effektiv ressursdisponering og samhandling ved kriser»* (Reginoal Helseberedskapsplan for helse vest 2016-2018, 2015).

Det foreligger også prinsipper for nasjonalt samfunnssikkerhets- og beredskapsarbeid, regionale beredskapsplaner, kommunalt arbeid med beredskap og samfunnssikkerhet og de interne planene til Helse Stavanger skal gjøre oss i stand til å håndtere en uønsket hendelse når den inntreffer. Prinsippene ansvar, nærhet, likhet og samvirke ligger til grunn for alt samfunnssikkerhets- og beredskapsarbeid. Disse fire prinsippene er utarbeidet av DSB (direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap), men de benyttes også helt ned i det lokale beredskapsarbeidet inklusiv SUS (Reginoal Helseberedskapsplan for helse vest 2016-2018, 2015).

- Ansvarsprinsippet innebærer at den etaten som er ansvarlig i en normal situasjon, også har ansvaret ved en ekstraordinær hendelse.
- Nærhetsprinsippet vil si at kriser skal løses på lavest mulig organisatorisk nivå.
- I likhetsprinsippet ligger det at organiseringen i en krisesituasjon bør være mest mulig organisatorisk lik den daglige organisasjonen.
- Samvirkeprinsippet ble introdusert som et resultat av at de nevnte prinsippene ikke kommuniserer godt nok nødvendighet av samvirke mellom aktørene. Prinsippet er også ment å synliggjøre regjeringens samlede ansvar innenfor samfunnssikkerhet og beredskap, og den skal vise sammenhengen mellom de totale ressursene som benyttes.

## 4.2 Aktørene i brann- og evakueringsøvelsen

En økende grad av kompleksitet i samfunnet vårt og avhengighet på tvers av sektoren fører til et stort behov for samarbeid på tvers av ansvarsområdene når det gjelder det forebyggende beredskapsarbeidet og krisehåndteringen. Regjeringen belyser gjennom stortingsmeldingen 22 (2007-2008) viktigheten av et godt samvirke mellom de ulike beredskapsaktørene. Erfaringer fra tidligere hendelser og øvelser har ført til et forsterket behov for samordning og samhandling mellom ulike aktører i det forebyggende arbeidet. Dette gjelder også under krisehåndteringen for å kunne håndtere krisen på en best mulig måte (St. Meld.nr 29, (2011-2012) 2012).

I brannøvelsen deltok resurser fra Rogaland brann og redning, politi, prehospital tjenester på SUS, AMK (Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral) og ambulansetjenester i tillegg til personell fra de tre ortopedisk avdelingene. Dette gjorde at man fikk øvd på reel samhandling og kommunikasjon med nødetatene i en fullskalaøvelse inne på SUS.

Politiet er en viktig aktør og samarbeidspartner i arbeidet med samfunnssikkerhet. I henhold til politiloven §27 tilligger det politiet å iverksette og organisere redningsinnsats der menneskeliv eller helse er truet dersom annen myndighet ikke er pålagt ansvaret. Politiet skal iverksette de tiltak som er nødvendige for å avverge fare og begrense skader. Politiet skal organisere og koordinere hjelpeinnsatsen inntil ansvaret blir overtatt av annen myndighet. Politiet er avhengig av å ha et nødnett som tilfredsstillende operative og sikkerhetsmessige krav. Politiet skal forebygge uønskede hendelser og verne om liv og helse. Gode planverk og samkjørte øvelsesmønstre med andre aktører innen redning og krisehåndtering bidrar til at politiet i samarbeid med andre aktører er godt forberedt på å håndtere en brann- og evakueringssituasjon (St. Meld. nr 22, (2007-2008) 2008).

Brannvesenet er også en viktig del av beredskapen og skal bidra til god brannsikkerhet og sørge for at branner blir håndtert på en god måte. For å utnytte brannvesenets arbeid er det viktig at det er planlagt og organisert på grunnlag av risikoen og sårbarheten. SUS består av flere bygg og ved en brann kan flere menneskeliv gå tapt, derfor er brannvesenet tilsyn med de særskilte brannobjektene et at de viktigste virkemidlene det offentlige har for å få kontroll på brannsikkerheten (St. Meld. nr 35, (2008-2009) 2009). Forebyggende brannvernarbeid er helt avgjørende for hvordan brannsikkerheten utvikler seg i årene som kommer.

Kommunikasjon er et viktig virkemiddel i det forebyggende arbeidet. Lov om vern mot brann er grunnlaget for den kommunale brannberedskapet. Loven har som mål å verne liv, helse, miljø og materielle verdier mot brann, eksplosjon og ulykker. Loven gir kommunen et pålegg

om å ivareta forebyggende og beredskapsmessige oppgaven på en hensiktsmessig og sikker måte (St. Meld. nr. 29, (2011-2012) 2012).

Spesialisthelsetjenesten er en av de som utgjør hovedtyngden i helsetjenestens normalberedskap. Når en ulykke oppstår blir helsetjenesten involvert i krisehåndteringen gjennom utrykning fra nødetatene. Krisehåndteringen håndteres i henhold til nærhetsprinsippet. Sykehuset er selv ansvarlig for den operative krisehåndteringen. Koordinering og rekvirering av disse ressursene gjøres av AMK- sentralen. Dersom ressursene ikke er tilstrekkelig kan flere ressurser rekvireres fra egen region (St. Meld. nr. 22, (2007-2008) 2008).

Effektiv og livreddende innsats krever i alle situasjoner et forutsigbart og moderne kommunikasjonssystem som har en hensiktsmessig funksjonalitet. Det må være rask, avlyttingssikkert og pålitelig kommunikasjon mellom alle de involverte for å kunne opprettholde en god krisehåndtering (St. Meld. nr 22, (2007-2008)2008). Nødetatene har behov for et robust og moderne sambandssystem med nødvendig funksjonalitet for å møte dagens utfordringer. Investering i Nødnett er en av regjeringens største satsinger på samfunnssikkerhetsområdet noen gang. Nødnettet bidrar til at radiosambandet tilfredsstillende operative og sikkerhetsmessige krav. Denne kommunikasjonen vil bidra til hurtigere og riktigere bistand der det trengs, bedre ressursutnyttelse og en vil kunne spare liv (St. Meld. nr 29, (2011-2012) 2012).

## **4.3 Rutiner til SUS**

### **4.3.1 Brannvernrutiner**

Hensikten med brannvernrutinene er å forebygge at brann oppstår og sikre pasienter, ansatte og materielle verdier dersom brann skulle oppstå. Planen har beskrevet ansvar- og myndighetsforhold for i hele organisasjonen. Videre beskriver planen hvilke tiltak som skal utføres for å forebygge brann både på overordnet SUS nivå, og ute på avdeling/post nivå (Universitetssykehus 2017).

Den ansvarlige brannvernlederen på SUS skal påse at det foreligger forskriftsmessig opplæring, øvelsesprogram og plan for oppgave- og ansvarsfordeling i brannsikringsarbeidet, og i en brann- og evakueringssituasjon. Brannvernlederen skal også hjelpe avdelingene med konkret opplæring og gjennomføring av brannøvelser (Universitetssykehus 2017).

Alle sengeposten på SUS har en individuell plan for brann. Hensikten med planen er å sikre pasientene ved brann og gjøre de ansatte i stand til å mestre en slik situasjon. Rutinene går ut på at ansvarshavende sykepleier skal melde til Vakt og Sikring om hvor det brenner. Videre informerer planen om hvor møteplassen er ved en eventuell evakuering. De ansatte skal møte på oppsatt møteplass for tilbakemelding av ansvarshavende sykepleier. Brannøvelser skal gjennomføres på avdelingen to ganger per år. Den ene øvelsen kan være teoretisk gjennomgang av rutinene og den andre praktisk med en case hvor fokuset er på hvem som meldte brannen, hvordan de ansatte opptrådte og hva som kunne blitt gjort annerledes (Universitetssykehus, 2013).

#### 4.3.2 Evakuering

Prosedyren ved evakuering dersom en brann skulle oppstå har en hensikt å gi en oversikt over evakueringsmuligheter i de forskjellige bygg og etasjer. Den angir også begrensninger og hensyn som må tas. Planen skal videre danne et grunnlag som kan brukes i en evakueringssituasjon, hendelsens art, omfang og alvorlighetsgrad må også vurderes i forhold til evakueringsvei og metode. Prosedyren skal også danne grunnlaget for avdelingsvis evakueringsplaner/tiltakskort. Divisjonsdirektør for Intern Service har ansvar for at planverket er oppdatert og er tilgjengelig. Leder for divisjoner/avdelinger ved Helse Stavanger er ansvarlig for at planen er kjent blant sine ansatte, og for å følge de tiltak og forutsetninger som beskrives i planen. De enkelte ansatte i avdelingen er ansvarlig for å være kjent med, og kunne følge evakueringsplanen (Universitetssykehus, 2016).

Når brann er årsak til evakueringen har lederne fra nødetatene ansvar for håndtering av hendelsen i samarbeid med beredskapsledelsen i Helse Stavanger. Lederne fra nødetatene vil være innsatsleder fra Politiet (øverste koordinerende leder), Innsatsleder brann, Innsatsleder Helse og Medisinsk leder helse (fra prehospitaltjenester) (Universitetssykehus, 2016).

#### 4.4 Kommunikasjonsverktøy til SUS

Kommunikasjon er grunnleggende for en tilfredsstillende kvalitet på helsetjenester. Kommunikasjon kan være en trusselaktør når budskapet ikke blir mottatt slik de andre tror den blir formidlet. Tydelig ledelse er en kritisk suksess for en effektiv evakuering. SUS har innført ulike kommunikasjonsverktøy som blant annet har til hensikt å sikre en høy pasientsikkerhet, og som kan være effektive verktøy for å sikre best mulig kommunikasjon ved arbeid i team (Wallin & Thor, 2008).

#### 4.4.1 Situasjon, bakgrunn, evaluering og råd (SBER)

SBER er et kommunikasjonsverktøy som benyttes av helsepersonell på SUS. SBER står for situasjon, bakgrunn, evaluering og råd. Når en pasient blir akutt kritisk syk, kreves det systematisk observasjon av pasientens tilstand og rask reaksjon med iverksetting av relevante sykepleietiltak. Det er da mange tiltak som krever ordinasjon fra lege og det er behov for en dialog med legen på en måte som raskt belyser problemstillingen. Et godt hjelpemiddel i akutte situasjoner er bruk av SBER. SBER gir et rammeverk for effektiv kommunikasjon mellom ulike helseprofesjoner som samhandler på sykehuset. SBER hjelper til å skape et miljø som tillater den enkelte å si ifra og uttrykke sin bekymring. Det er også en oppskrift til å formidle essensielle opplysninger, organisere tankene sine på, reduserer misforståelser, øker klarhet i kommunikasjonen og skaper et felles språk. SBER ble først innført for å gi en bedre kvalitet i den muntlig kommunikasjon mellom helsepersonell. SBER er en måte å organisere tankene og reduserer frustrasjon på, på den måten at en har en oppskrift å følge (Wallin & Thor, 2008).

*S= Situasjon: Tydelig, konsis og nøyaktig kommunikasjon er avgjørende for pasientsikkerheten. Her skal en gi en presis beskrivelse av problemet.*

*B= Bakgrunn: Relevant og kortfattet informasjon om det aktuelle.*

*E= Evaluering: Hva som er observert og registrert*

*R= Råd: Hva er din anbefaling, hva ønsker du at vi skal gjøre (Wallin & Thor, 2008).*

#### 4.4.2 Close loop communication (CLC)

Close loop kommunikasjon er også et kommunikasjonsverktøy som helsepersonellet på SUS bruker i akutte situasjoner. Kommunikasjon anses å være et kritisk element i alle teamarbeid. Teamarbeid omhandler samarbeid og ved et gjensidig samarbeid mellom mennesker vil det alltid være nødvendig for disse å ha et kommunikativt system som fungerer for at teamet skal gjennomfører arbeidet på en optimal måte. Utfordringen med kommunikasjon er å få alle medlemmene til å forstå det samme budskapet. Ved muntlige beskjeder risikerer man at ikke alle hører det samme budskapet, selv om de får informasjonen samtidig. Dette kan føre til at mennesker antar at alle har forstått informasjonen på samme måte som han eller hun har, noe som igjen kan føre til misforståelser og friksjon i teamet (Bandow, 2001). Close loop kommunikasjon er en metode for å forhindre at det oppstår misforståelser når viktig informasjon kommuniseres. Dette gjøres ved at man forsikrer seg om at utsendt informasjon

er mottatt og tolket på en riktig måte. Close loop kommunikasjonen fungerer slik at en sender starter med å sende en melding, mottakeren mottar og tolker meldingen før han bekrefter mottatt informasjon ved å kvittere. Videre vil senderen følge opp at meldingen er mottatt og riktig forstått. En hensiktsmessig bruk av Close loop kommunikasjonen vil fungere som en direkte metode for å forhindre misforståelser og det vil kunne bidra til å styrke samarbeidet (Sales. et.al. 2005).

#### 4.5 Presentasjon av intervjuene

I dette avsnittet presenteres funn fra samtale med de ulike nødetatene og sykehuspersonalet. Ved det første forskningsspørsmålet «*Hvordan opprettholder de ulike nødetatene samt sykehuspersonell kommunikasjonen med hverandre både internt og eksternt*» har jeg delt opp funnen i underkategoriene lederskap og informasjonshåndtering, dialog fremfor toveiskommunikasjon og kommunikasjonsverktøy. Ved det andre forskningsspørsmålet «*Hvordan fungerer samhandlingen og koordineringen mellom de ulike nødetatene og sykehuspersonellet både internt og eksternt*» har jeg delt opp funnene i underkategoriene rolleavklaring og organisering av ansvarsfordelingen.

##### 4.5.1 Intern kommunikasjon

###### 4.5.1.1 Lederskap og informasjonshåndtering internt

Beredskapskoordinatoren forventet at det skulle være en klar leder til stede på posten som kommuniserte klart og tydelig med sine medarbeidere. Samtidig hadde beredskapskoordinatoren forventninger til at de som var ledere ga instruksjoner og hadde fokus på «Close loop kommunikasjonen». Beredskapskoordinatoren skulle ønske at lederen gikk over til å ta kommando over situasjonen, istedenfor å ha den naturlige sykepleierrollen som alltid skal opptre som snill. Flere sykepleiere sa «*kan du være så snill å hjelpe meg med dette*».

Under intervjuene med helsepersonellet gav flere uttrykk for at de manglet kontroll og opplevde situasjonen som kaotisk. Brannvernlederen fikk inntrykk av at helsepersonellet ikke hadde kontroll selv om de ga uttrykk for det.

*«I en brann- og evakuerings situasjon er det mye som skjer på en gang å mye støy som gjør det vanskelig å systematisere seg godt. Som observatør opplevde jeg at ikke alle hadde kontroll over situasjonen, men i evalueringen etterpå ga flere sykepleiere uttrykk for at de hadde det. Da kan vi undre oss på hvorfor det? Det er skummelt å si at en har kontroll og oversikt når en faktisk ikke har det. Dette kan få negative konsekvenser når en skal formidle*

*den informasjon videre til brannvesenet som ønsker å få korrekt informasjon om status på avdelingen. Hvem er blitt evakuert ut og hvem er igjen» (Brannvernleder).*

For å opprettholde en god oversikt og kontroll over situasjonene mener samtlige informanter at kommunikasjonen spiller en stor rolle. Gjennom en god kommunikasjon formidler man ro og trygghet. Beredskapskoordinatoren opplevde at flere sykepleiere viste trygghet til sine pasienter selv om de kanskje ikke hadde det. Ved spørsmål om hvorfor kommunikasjon er så viktig i en brann- og evakuerings situasjon sa noen av informantene følgende:

*«Kommunikasjon er også viktig for å formidle riktig informasjon slik at alle involverte får et riktig inntrykk av situasjonen» (Beredskapskoordinatoren).*

*«God kommunikasjon er nøkkelen til å lykkes og dårlig kommunikasjon kan føre til skandale og skape farlige situasjoner. Veien til suksess har mye å si for hvordan en kommuniserer med hverandre. For at vi skal unngå at liv skal gå tapt må en ha en leder som har evnen til å styre og lede. Lederen skal gi klare og tydelige beskjeder, slik at ikke alle går rundt og er utrygge i situasjonen (Brannvernleder).*

*«Kommunikasjon handler om å gi riktig og god informasjon. Det handler også om å ivareta å trygge pasientene og medarbeiderne ved å gi klare og tydelige beskjeder/informasjon» (Ansvarshavende sykepleier).*

Det var mye usikkerhet og emosjonelle dilemmaer for helsepersonellet rundt vurderingen om å gå inn eller ikke i det røykfylte rommet med pasienter. Helsepersonellet visste det var pasienter der, da de hørte rop. Med tanke på hvor mye røyk som var inne på pasientrommet mener brannvernlederen at ingen av helsepersonellet skulle gått inn på rommet som brant. På grunn av mangel eller dårlig kommunikasjon førte det til at flere av helsepersonellet utsatte seg selv for unødvendig fare. En klar og tydelig, men samtidig streng leder er viktig for å få til en god kommunikasjon mener brannvernlederen.

*«Frykten for å kommunisere noe problematisk som å be en av helsepersonellet om å holde døren lukket igjen selv om det var pasienter inne på rommet er nok vanskelige for helsepersonellet, da de har et yrke som handler om å ta vare på mennesker og redde liv» (Brannvernleder).*

Samtlige informanter mener at det å kunne gi en god, tydelig og klar kommunikasjon er med på å skape trygghet både for de som er ledere, de ansatte, men også pasientene som opplever at de er i en kaotisk situasjon. På denne måten får en lettere oversikt over hvem som er på



sengeposten. Sykepleierne påpeker at pasientlisten ikke alltid er oppdatert til enhver tid og det er derfor viktig med tilbakemelding fra de ansatte om hvilke pasienter som befinner seg på posten til enhver tid.

Flere av sykehuspersonellet opplevde at ansvarshavende sykepleier tok en klar ledelse og kommuniserte klart og tydelig med sine medarbeidere. De opplevde ansvarshavende sykepleier som kontant og konsentrert under øvelsen, men en av sykepleieren var usikker om hun hadde forstått informasjonen som ble gitt. Kommunikasjonen ut mot pasienten ble også til tider noe problematisk da det var mangel på tilbakemeldinger og samtalen ble en enveiskommunikasjon, der en ikke fikk en bekreftelse på informasjonen som var gitt.

Informanten fra Vakt og Sikring mener at kommunikasjon handler om å ha en tydelig og klar tale. Vakt og sikring kommuniserer internt på sambandet. På sambandet skal de gi en kort og konkret informasjon når de kommuniserer med hverandre.

*«Jeg var usikker på hvordan vi skulle opprettholde kommunikasjonen med hverandre. Det er mye press. Kommer vi til å høre hverandre på grunn av støyen fra brannalarmen eller røyk masken som vi bruker på sengeposten?» (Vakt og Sikring).*

#### 4.5.1.2 Dialog fremfor enveiskommunikasjon internt

Flere av informantene fra SUS gav uttrykk på mangel på tilbakemelding på den informasjonen de gav. Sykepleieren som deltok i øvelsen følte hun kommuniserte bra med pasientene sine og ut ifra pasientens tilstand gikk hun ut ifra at pasienten hadde forstått informasjonen. Selv om sykepleieren har lært hvor viktig det er å få en bekreftelse på den informasjonen som gis for å unngå misforståelser ble dette glemt.

*«Jeg kommuniserte med pasienten å fikk informert dem om hendelsen og hva som var planen videre. Jeg gikk ut ifra at pasienten hadde mottatt informasjonen, selv om jeg ikke fikk en bekreftelse. Noen sekunder senere observerte jeg at den ene pasienten som jeg nettopp hadde informert om å bli på rommet var på vei ut og inn branndøren som var lukket. I ettertid har jeg tenkt hvor viktig det er å beholde roen, å gi klare og tydelige instruksjoner samt få en bekreftelse på den informasjonen som er blitt gitt. «Dette er viktig da vi kan oppfatte informasjonen på ulik måte» (Sykepleier).*

Sykepleieren hadde også en episode der flere pasienter ble båret ned i trappene, da de ikke trodde du kunne gå selv, men det viste seg i ettertid at de faktisk kunne dette.

*«Det var ingen som spurte om pasientene egentlig kunne gå selv, dette var bare noe vi antok»  
(Sykepleier)*

Nødvendig kommunikasjonen var også utfordrende og fraværende i enkelte situasjoner. Det var manglende tilbakemeldinger og lite delegering til helsepersonellet da ansvarshavende sykepleier ikke hadde tiltakskort som støtte. Selv om flere deltakere ga uttrykk for at de savnet tilbakemelding på informasjonen de hadde gitt, etterlyste de det ikke heller.

*«Jeg fikk aldri noen kontra beskjed, men spurte heller ikke selv om å få en bekreftelse på informasjonen jeg ga» (Hjelpepleier).*

Selv om alle informantene opplevde en god kommunikasjon påpeker alle at de savnet tilbakemeldinger på informasjonene de ga.

*«Kommunikasjonen var stort sett god både internt og eksternt, men jeg savnet bekreftelse på den informasjonen jeg ga til de ulike aktørene. I en slik situasjon kan ingenting, eller skal ingenting misforstås. Dette handler om å redde liv, og dersom man får problemer med kommunikasjonen på ulike måter kan dette ha betydning for den planlagte evakueringen»  
(Hjelpepleier).*

Brannvernlederen opplevde også at få deltakere fikk bekreftelse på den informasjonen de ga. Oppgavene som ble delegert ut til helsepersonellet ble gjennomført, men ingen ga en tilbakemelding på at oppgaven var blitt utført. Brannvernlederen var da usikker på om oppgaven var forstått. Beredskapskoordinatoren opplevde at flere oppgaver ble utført på eget initiativ. Flere av helsepersonellet gjorde ikke det de hadde fått beskjed om å gjøre av ansvarshavende sykepleier. Beredskapskoordinatoren fikk derfor en følelse om at de ikke stolte på hverandre. Brannvernlederen synes det er viktig å stille spørsmål med den oppgaven som blir tildelt, da ikke alle arbeidsoppgaver er like lette å gjennomføre. Dersom dette hadde vært en reel situasjon, kunne flere omkommet på grunn av misforståelser rundt kommunikasjonen.

*Jeg glemte ofte om få en bekreftelse på informasjonen jeg hadde gitt. Ikke alle fulget ordrene mine og andre glemte å informerer når de for eksempel hadde evakuert pasientene sine ut fra rommer eller når de forlot avdelingen» (Ansvarshavende sykepleier).*

*«Jeg mener det er en selvfølge at alle er klar og tydelig i sin kommunikasjon og at en får en bekreftelse på informasjonen som er gitt, men dette var ikke likt for alle under øvelsen»  
(Sykepleier).*

Deltakeren fra vakt og sikring mener de er flinke til å gi hverandre tilbakemelding på informasjon som blir gitt.

*«Liv kan gå tapt dersom vi ikke kan kommunisere på en god måte. Internt kommuniserte vi bra med hverandre. Jeg føler en gjensidig respekt og vi er flinke på å gi en bekreftelse på informasjonen er gitt» (Vakt og Sikring).*

Nødetatene fikk tilbakemelding på den informasjonen de ga til hverandre internt. De kommuniserte klart og tydelig med hverandre slik at informasjonen ikke skulle misforstås. Dette er noe de trener kontinuerlig på i praksis slik at de kommuniserer likt uansett hvilken krisesituasjon de er i.

*«Kommunikasjon handler om samhandlingen mellom flere individer eller mannskapet fra nødetatene. Kommunikasjonen bygger på et fast prinsipp å måten vi kommuniserer på er lik uansett hvilken situasjon vi havner oppi» (Politi).*

Informanten fra Ambulansen sier at det å kommunisere i en krisesituasjon handler om å motta å gi enkle beskjeder slik at det ikke oppstår misforståelser mellom de som kommuniserer med hverandre.

#### 4.5.1.3 Bruk av kommunikasjonsverktøy internt

Beredskapskoordinatoren opplevde at kommunikasjonsverktøyene som helsepersonellet skulle være kjent med ikke ble brukt under brann- og evakueringsøvelsen.

*«De aller fleste sykepleierne skal være kjent med «SBER» som de bruker i akutte situasjoner til å varsle med. Videre bør en vær bevisst på «Close Loop kommunikasjon» slik at vi blir flinkere til å få og be om bekreftelse på informasjonen en gir til mottaker og at den som sender er bevisst på dette» (Beredskapskoordinatoren).*

På sykehuset bruker helsepersonellet kommunikasjonsverktøyet SBER. Samtlige av helsepersonellet tok ikke i bruk denne metoden, men de ser absolutt fordelene med å bruke kommunikasjonsverktøyet når de skal kommunisere i en brann- og evakueringssituasjon.

*«Internt har vi kommunikasjonsmetoden SBER som vi bruker i akutte situasjoner på sykehuset, men en kunne med fordel brukt denne i brannøvelsen også. SBER kan hjelpe oss med å ha en tydelig og klar kommunikasjon samt få en bekreftelse på at informasjonen vi har gitt er forstått» (Sykepleier).*

Informanten fra Vakt og Sikring syntes det til tider kunne være vanskelig å kommunisere med sine egne medarbeidere da den ene kollegaen fikk rollen å ta på seg røyk masken. Når en har på seg røyk masken kan en ikke lenger kommunisere ned til Vakt og Sikring. Informanten fra Vakt og Sikring fortalte også at de av og til glemmer å kommunisere via sambandet deres da mye skjer på en gang og situasjonen ofte blir kaotisk.

Nødetatene bruker kommunikasjonsverktøyet BAPS når de kommuniserer med hverandre. BAPS står for Brann, Ambulanse, Politi, Samvirke. Ambulansen bruker i tillegg CLC, SBER og et kommunikasjonsverktøy som heter SRM når de kommuniserer med hverandre. Ved hjelp av disse kommunikasjonsverktøyene trener de på å gi korte og konsise meldinger/informasjon samt få en bekreftelse på at informasjonen er mottatt og forstått. Kommunikasjonsverktøyet skal ifølge nødetatene være et hjelpemiddel og kan ha stor betydning i brann- og evakueringssituasjoner. Helsepersonellet er enige om at det er viktig å ta i bruk kommunikasjonsverktøyene som en har for å informere nødetatene på en hensiktsmessig måte.

*«Den interne kommunikasjonen har alt å si en evakueringssituasjon for arbeidet videre. Hvor mange pasienter er igjen på sengeposten, hvem har blitt evakuert ut? er kjempe viktig å få tak på, da det handler om å redde liv» (Ambulanse).*

## **4.5.2 Ekstern kommunikasjon**

### **4.5.2.1 Lederskap og informasjonshåndtering**

Ansvarshavende sykepleier kommuniserte internt med sine kollegaer, men også med Vakt og Sikring og brannvesenet. Hun informerte Vakt og Sikring om hvor det brant og kommuniserte videre med brannvesenet i forhold til hvor mange pasienter og medarbeidere som var blitt evakuert ut og hvor de trengte hjelp.

*«På posten fikk jeg til slutt innsatslederen fra brannvesenet å forholde meg til. Han forholdt seg rolig og spurte om hvor mange pasienter vi hadde, hvem som eventuelt var savnet og vi kunne samarbeide videre om hvem vi måtte evakuerer ut» (Ansvarshavende sykepleier).*

Helsepersonellet mener den eksterne kommunikasjonen er svært viktig og avgjørende for at riktig informasjon om hvem som er blitt evakuert ut skal komme frem til brannvesenet.

*«Ansvarshavende sykepleier på post er nøkkelpersonen for kommunikasjonen med de eksterne aktørene. Vi var på et tidspunkt usikker på om vi hadde fått evakuert alle ut fra det*

*røykfylte rommet. Ansvarshavende sykepleier fikk kommunisert denne informasjonen videre til brannvesenet som foretok en dobbeltsjekk» (Sykepleier).*

Samtlige av helsepersonellet forventet at brannvesenet og politiet skulle være mer synlig å ha en klarer kommando enn det de opplevde. Til slutt var det en fra ambulansen som tok kommando på møteplassen og informanten opplevde ambulansen som en god leder. Ambulansen var veldig tydelig i måten han kommuniserte på. Aktøren fra ambulansen snakket tydelig, kom med klare beskjeder og fikk bekreftelse på informasjonene han ga til resten av helsepersonellet som var på møteplassen.

Hjelpepleieren fikk høre i ettertid at en i fra helsepersonellet hadde opplevd han som sint og noe skremmende i måten han kommuniserte med vedkommende på.

*«Etter øvelsen fikk jeg hør fra den ene observatøren at han hadde opplevd meg som sint i måten jeg kommuniserte på. Jeg ønsket bare å gi klare beskjeder og i en slik situasjon må en heve stemmen sin for å blir hørt, og jeg innser da at jeg kan oppleves som sint, og for noen kan kanskje dette være skremmende» (Hjelpepleier).*

*«Kommunikasjon kan til tider være vanskelig da en befinner seg i en stresset situasjon og det er fort gjort å gi feil informasjon eller tolke den informasjonen en har gitt på feil måte» (Ambulanse).*

Nødetatene ble møtt av Vakt og Sikring der de fikk informasjon og oversikt over brannen. Utfordringen eksternt var at det ble avtalt via BAPS om hvor møteplassen til brann, politi og ambulanse skulle være, men brannvesenet møtte ved en annen inngang. Nødetatene mener den eksterne kommunikasjon er viktig da det er politiet som har totalansvaret for situasjonen. Det er viktig at de som har lederansvaret for avdelingen, brann og ambulansen også opprettholder en god oversikt over situasjonen. Politiet fikk informasjon fra en av sykepleierne, men politiet er usikker om dette var ansvarshavende sykepleier på post eller ikke.

*«Både den interne og eksterne kommunikasjonen er viktig for å få den informasjonen de trenger. For eksempel om det er noe de trenger å tenke på, ta hensyn til, hvor trygg sone er og ha en klar og definert møteplass» (Brannvesenet).*

#### 4.5.2.2 Dialog fremfor enveiskommunikasjon eksternt

Ansvarshavende sykepleier fikk ikke den tilbakemeldingen fra politiet som hun hadde forventet da hun skulle videreformidle hvor mange som var blitt evakuert ut av sengeposten.

*«Mens jeg informerte politiet, fikk han meldinger inn på radioen som han svarte på. Jeg var da ofte usikker, snakker han til meg nå? Skal jeg svare på dette? Jeg opplevde heller ingen øyeblikkelig kontakt eller bekreftelse på den informasjonen jeg hadde gitt til politiet»  
(Ansvarshavende sykepleier).*

Informanten fra brannvesenet og politi har begge fått tilbakemeldinger fra sine kollegaer som var på sengeposten at de savnet klare beskjeder fra helsepersonell som var på stedet.

*«Kommunikasjon er viktig for å skape en felles situasjonsforståelse. Hvor mange er skadet og hvem som er blitt evakuert ut» (Politi).*

#### 4.5.2.3 Bruk av kommunikasjonsverktøy eksternt

Nødetatene synes kommunikasjonsverktøyet BAPS fungerte godt. Samtidig er dette verktøyet relativt nytt for dem og dette er noe de skal trene videre på slik at det blir enda bedre. BAPS gjør det mulig for utrykkende ambulanser å kunne kommunisere med brann og politi, og få et felles situasjonsbilde sammen ved akutte hendelser. Dette gjør det også enklere å styre ressursene på riktig måte. BAPS er også viktig for å skape det samme situasjonsbilde ved felles innsats. Med BAPS får de bedre sambandsdekning, færre dødsener og bedre sikkerhet for mannskapet som er i innsats. Nødetatene trener kontinuerlig på kommunikasjon via BAPS.

*«Vi hadde et nødnett (BAPS) som fungerte godt i kommunikasjonen med brannvesenet og ambulansen. Vi fikk en oppdatering om hvor det brant og hvor mange som var igjen på avdelingen via BAPS» (Politi).*

Helsepersonellet har som nevnt tidligere fått opplæring og trening i hvordan de skal bruke CLC og SBER i akutte situasjoner på sykehuset, men ut ifra samtalene med helsepersonellet ble ikke dette brukt under evakuerings situasjonen.

*«Jeg ønsker at alle skal være mer bevisst i måten de kommuniserer på. Det blir nok ofte tatt for gitt at alle vet hvordan de skal kommuniserer med hverandre. Dette kunne en ha presisert mer i en evakueringsplan/brannvernplanen hvor viktig det er med kommunikasjon (CLC, SBER) i en slik type situasjon. Det er viktig at vi alle ser viktigheten med en god kommunikasjon da det er lettere å miste oversikten uten dette» (Ansvarshavende sykepleier).*

*«Jeg ser absolutt fordelene ved bruk av kommunikasjonsverktøy. På denne måten kan vi ha et felles utgangspunkt og ramme å bygge videre på og alle bli mer bevisst i forhold til hvordan en kan kommuniserer hensiktsmessig med hverandre» (Hjelpepleier).*

### 4.5.3 Samhandling og koordinering internt

#### 4.5.3.1 Rolleavklaring internt

I følge brannvesenet er det ansvarshavende sykepleier på post som har hovedansvaret for pasienter og personell under en brann- og evakueringsøvelse. Det er ansvarshavende sykepleier som skal vurdere behovet for evakuering men dette skal også gjøres i samarbeid med vakt og sikring og brannvesenet. Brannvesenet overtar ansvaret for selve brannen og bistår der det trengs hjelp. Beredskapskoordinatoren opplevde at ansvarshavende sykepleier fordelte i mindre grad oppgavene til helsepersonellet men tok mye av ansvaret over på seg selv.

*«Den største utfordringen internt var helt klart å ha ledelsesansvaret og kommunisere med de ansatte. Det var nok vanskelig for flere å vurdere risikoen ved den farlige røyken og hvor lenge en skulle oppholde seg på rommet» (Brannvernleder).*

Informanten fra Vakt og Sikring mener det burde komme tydeligere frem i en evakueringsplan hvor viktig god kommunikasjon og samhandling er for å håndtere en slik situasjon. På den måten kan alle involverte få en avklaringen på hvilke oppgaver de ulike aktørene har og hvordan en på best mulig måte skal kommunisere med hverandre.

Beredskapskoordinatoren kunne under intervjuet informere om at brannvernopplæringen som de ansatte skal utføre årlig vil bli annerledes når brannvernplanen blir revidert. Det skal blant annet lage tiltakskort som skal fungere som en huskeliste og gjøre ansvarshavende sykepleier god.

*«Vi skal også lage tiltakskort som skal være til hjelp når ansvarshavende leder skal delegere oppgaver videre. Det er vanskelig for en leder å ha kontroll over hele situasjonen når en må være flere plasser samtidig. Derfor er det viktig å jobbe med å få til et bedre verktøy og system over ansvarsfordelingen slik at lederen kan ha full fokus på samhandling og kommunikasjon. Et tiltakskort kan for eksempel handle om å ha ansvar for møteplassen, en annen å ha ansvar for telling av pasienter og ansatte på vei inn og ut fra avdelingen» (Beredskapskoordinator).*

Informanten fra Vakt og Sikring føler seg trygg i sin rolle under brannevakuering. De har hatt flere øvelser sammen med brannvernlederen og brannvesenet som gjør at de har fått noe mer erfaring.

*«Vi har hatt mange øvelser, så det sitter i ryggmargen på meg. Hva som gikk bra og hva som kunne gjort annerledes vurderer jeg alltid etterpå. Det viktigste er å ikke miste hode» (Vakt og Sikring).*

Ansvarshavende sykepleier følte seg nokså trygg i sin rolle som ansvarshavende sykepleier, men hun var usikker på hvor lenge hun egentlig skulle være på avdelingen etter at brannvesenet var kommet.

*«Er det slik som andre kapteiner/ledere at de går ned med skipet?» (Ansvarshavende Sykepleier)*

Når brannvesenet var kommet på post følte ansvarshavende sykepleier at hun kunne slappe mer av og rollen hun hadde endret seg fra å ha det overordnede ansvaret til å være en hjelpende hånd for dem. Ansvarshavende sykepleier følte hun klarte å opprettholde en god oversikt til brannvesenet kom og dette førte til en god samhandling og de fikk sammen evakuert pasienten ut i tur og orden.

Helsepersonellet sa under intervjuet at de hadde kjennskap til hvilken rolle brannvesenet hadde under brann og evakueringsøvelsen men mindre kunnskaper om hvilken rolle, politiet og Vakt og Sikring hadde.

*«Jeg visste for eksempel ikke at en person fra Vakt og Sikring kom opp på posten med røykmaske for å bistå med å evakuerer pasienter ut fra det røykfylte rommet. Jeg trodde også at brannvesenet overtok ledelsen når de kom på post, men det tok lang tid og jeg følte hele tiden at jeg stod med det overordnede ansvaret alene. I en reel situasjon så trodde jeg at brannvesenet skulle ha hovedansvaret. Hvem som egentlig skal ha det overordnede ansvaret er jeg usikker på» (Ansvarshavende Sykepleier).*

Etter at sykepleieren hadde evakuert pasientene sine tok hun frivillig på seg ansvaret med å telle hvilke pasienter som ble evakuert ut av avdelingen og ned til møteplassen. Sykepleieren følte hun gikk litt ut av sin egen rolle da hun tok på seg ansvaret for å telle pasientene. Hvilken rolle en får avhengig av bemanningen som er på jobb den dagen mener sykepleieren.

*«Dette var ikke en oppgave jeg fikk, men en jeg tok, da ingen andre tok initiativ til dette» (Sykepleier).*

*«Vi har alle et hovedansvar i en evakueringssituasjon men på ulik måte» (Ansvarshavende sykepleier).*



Hjelpepleieren mener det er viktig å være trygg i sin egen rolle og på seg selv. Dette har mye å si for hvordan en selv opptrer i en krisesituasjon.

*«Personlig har jeg tidligere vært med på å evakuerer personer ut fra brennende hus. Dette gjør at jeg har fått en form for selvtillit og det gjør meg noe tryggere når noe lignende dukker opp. Automatisk gjør en det som skal til når en står i situasjonen, reaksjonen kommer etterpå. Det er også viktig å beholde roen og det er bedre å gjøre noe enn ingenting. Vi er alle mennesker og vi reagerer på ulike måter. Med min tidligere erfaring følte jeg meg derfor trygg i min egen rolle under brannøvelsen» (Hjelpepleier).*

Informanten fra politiet hadde forventninger til at det skulle være et klart lederskap, og definerte arbeidsoppgaver internt. Forventningene ble innfridd og alle hadde en klar forståelse om hvilke rolle de ulike lederne hadde internt.

*«Å ta lederskap gir trygghet» (Politi).*

Under brannøvelsen samlet de øverste lederne fra brannvesenet og fordelte de ressursene de hadde til rådighet. Brannvesenet forventet at samhandlingen skulle gå etter planverket deres. De skal være presise, ha en felles situasjonsforståelse, og felles betegnelse på koder slik at det ikke oppsto noen misforståelser. Informanten fra brannvesenet er trygg i sin egen rolle og har også kjennskap til de andres roller/ansvar i evakueringssituasjonen. Politiet opplevde også en felles situasjonsforståelse på den måten at alle går rett på løsning, og på å løse problemer.

Det er vanskelig å samhandle og koordinerer arbeidet en gjør når en ikke har fått god nok trening på dette mener beredskapskoordinatoren. Å vite hvilke forventinger en har til de ulike rollene kan være vanskelig. Ikke alle var like trygg i rollen og spesielt var dette problematisk utenfor det røykfylte rommet. Brannvernlederen tror at mange sykepleiere kjenner på den følelsen at det er deres plikt til å hjelpe andre og derfor velger de å gå inn i røyken selv om det kan få fatale konsekvenser for de som går inn. Brannvernlederen opplevde at helsepersonellet var utrygge på hvordan de skulle håndtere situasjonen.

#### 4.5.3.2 Organisering av ansvarfordelingen internt

Både brannvernlederen og beredskapskoordinatoren kunne fortelle at øvingsmålet for alle deltakerne var å forberede deltakerne i hvordan de vil håndtere en brann i egen avdelingen. Effektiv varsling, felles håndtering i tråd med brannvernplaner og tiltakskort, samt god ledelse og koordinering av innsatsen. Dette gjør de for å redde liv og begrense skade.

Beredskapslederen mener det er viktig at helsepersonellet informerer riktig informasjon til sine medarbeidere for å opprettholde en god oversikt. Arbeidsoppgavene burde blitt delegert mer fra ansvarshavende sykepleier fremfor at hun tar på seg hele ansvaret selv.

*«Det er veldig vanskelig for en leder å ha full oversikt over hvilke av de ansatte som er blitt evakuert ut, da det strømmet på med ulike aktører som skulle hjelpe og noen sprang frem og tilbake fra møteplassen for å hjelpe til» (Brannvernleder).*

*«Ansvarshavende sykepleier fikk alle til å møte henne utenfor vaktrommet når brannalarmen gikk for deretter å fordele oppgavene til pleiepersonellet. Dette gjorde at lederen fikk en rask tilbakemelding om hvor brannen var og kunne koordinere arbeidet sitt videre» (Beredskapskoordinator).*

Alle informantene hadde en felles forståelse om hvordan de skulle samhandle med hverandre og hvorfor dette er viktig i en brann- og evakueringssituasjon.

*«Samhandling handler om evnen til å jobbe med andre mennesker på en god måte og en felles forståelse om hva som skal gjøres. Koordinerer handler om å gjøre dette på en riktig måte» (Beredskapskoordinator).*

Internt fikk vakt og sikring fordelt oppgavene mellom seg. Vakt og sikring har en egen sjekkliste og tiltakskort som de skal forholde seg til å som gjør det lettere å holde en oversikt over hvilke tiltak som skal utføres og hvordan de skal organisere seg internt.

Helsepersonellet føler seg heldig som fikk være med på denne brann- og evakueringsøvelsen da de nå har fått litt mer erfaring og føler seg tryggere dersom en virkelig situasjon skulle oppstå i fremtiden. Ved spørsmål om hva den største utfordringen var i brann- og evakueringsøvelsen svarte en av sykepleierne:

*«Samarbeidet og koordinering av arbeidet fungerte bra på avdelingen, men på samleplassen opplevde jeg situasjonen som veldig kaotisk. Her var det ingen av pleieren som visste hva de skulle gjøre videre foruten om å ta seg av pasientene. I brannvernplanen står det en del om vår rolle i evakueringen av pasienter ned til møteplassen, men lite om hvilken rolle vi har på selve møteplassen. Heldigvis var det en fra ambulansen som tok ledelsen og som delegerte oppgaver videre til oss» (Sykepleier).*

En av de største utfordringen for nødetatene var ifølge informanten fra brannvesenet at planverket ikke ble fulgt. Noen kjørte til feil møteplass. Den største utfordringen internt er å

få den totale oversikten over hvem som er blitt evakuert ut fra skadestedet. Dette gjelder spesielt annet sykehuspersonell som kommer til skadestedet samt pårørende som er på besøk.

Informanten fra ambulansen kan informere om at det er den operative lederen fra ambulansen som skal fordele ansvar og oppgaver til sine kollegaer på møteplassen. Hovedprioriteringen er å redde liv. Ambulansen tok over ansvaret på møteplassen når de ankom. På møteplassen fikk de organisert plassen i soner etter hvor skadet pasienten var. Det var da lettere for ambulanspersonellet å søke bistand fra helsepersonellet.

*«Det er av stor betydning at vi får alle ut til sikkert område, men for å få dette til er det viktig med god informasjon fra avdelings sykepleieren på post slik at vi får den informasjonen vi trenger. Er det folk inne? Har de kommet ut? Hvor er trygg sone?» (Brannvesenet).*

*«Samhandling og koordinering handler om at vi drar i samme retning og at vi gjør jobben sammen» (Politi).*

#### **4.5.4 Samhandling og koordinering eksternt**

##### **4.5.4.1 Rolleavklaring eksternt**

Alle informantene fra nødetaten er trygg i sin egen rolle, men føler seg ikke like trygg i hvilken rolle helsepersonellet har. Informanten fra ambulansen er litt usikker på hvilken rolle sykepleierne har utenom at de følger evakueringsplanen til SUS. Samtidig opplevde nødetatene en felles situasjonsforståelse på den måten at alle går rett på løsning av problemene. Under samtalene med helsepersonellet var mange av dem usikker på hvilken rolle de eksterne aktørene hadde. De var spesielt usikker på hvilken rolle politiet hadde.

*«På møteplassen skulle jeg ønske at politiet var mer synlige og tok kommando, men jeg er usikker på om dette var en av rollene til politiet» (Hjelpepleier).*

*«Jeg føler jeg har en relativ god oversikt over hvilken rolle de ulike aktørene har, men når det gjelder politiet så vet jeg ikke hvilken rolle de har i situasjonen utenom at de skal møte opp på vakt og sikring for å orientere seg om hvor møteplassene er» (Vakt og Sikring).*

Ved spørsmål om hvilken betydning den eksterne samhandlingen og koordineringen har å si for brann- og evakueringen svarte noen av informantene følgende:

*«Å kunne øve sammen med alle nødetatene er kjempe viktig for å se hvordan vi samhandler med hverandre. Vi har alle ulik bakgrunn, erfaringer og roller og det er viktig at vi får gjort slike øvelser slik av vi mer drillet på nettopp dette å jobbe i slike team» (Vakt og Sikring).*

*«Sammen med brann og politi så utfyller vi hverandre godt, selv om vi har ulike oppgaver. Alle vet hva de skal gjøre og er trygg i sin rolle» (Ambulanse).*

#### 4.5.4.2 Organisering av ansvarsfordelingen eksternt

Hjelpepleieren mener at en kan opprettholde en god oversikt i en evakuerings situasjon ved å ha en tydelig leder til stedet som har oversikt og som kan delegere og koordinere oppgaver. Ved møteplassen opplevde sykehuspersonellet ingen tydelig leder før en av ambulansen tok ledelsen til slutt. Ambulansen fikk organisert pasientene etter hvilken tilstand de var i og hvem som trengte medisinsk hjelp. På den måten opplevde informanten trygghet og en følelse da at en hadde oversikt igjen over situasjonen.

Brannvesenet organiserte arbeidsfordelingen på forhånd slik at alle er klar over hvilken rolle de har før de kommer på skadestedet. Nødetatene kan bekrefte at det er politiet som har det overordnede ansvaret for brannsituasjonen.

Ansvarshavende sykepleier forventet at brannvesenet skulle ta over ledelsen når de kom opp på sengeposten og at politiet var mer synlig nede på møteplassen.

*«Jeg følte også til tider at jeg stod litt alene med ansvaret for avdelingen. Vi samarbeidet godt med brannvesenet, men jeg forstod aldri hvorfor politiet var der. Jeg trodde brannvesenet og politiet skulle samarbeide mer, men kanskje de gjorde det. Det er viktig med et godt samarbeid både internt og eksternt for å kunne redde liv» Ansvarshavende Sykepleier).*

Informanten fra brannvesenet syntes at samhandlingen og koordineringen fungerte bra. De fikk kjørt øvelsen fullt ut slik de hadde planlagt. Brannvesenet mener at det er viktig at alle aktørene er bevisst på hvilken rolle de har både internt og eksternt. De skal også jobbe videre med det nye nødnett BAPS for å opprettholde en god kommunikasjon og samhandling både internt og eksternt.

Informanten fra politiet fikk hovedansvaret for å ta kontroll og ledelse på møteplassen ved å ha en oversikt over hvilke pasienter som var blitt evakuert og hvem som eventuelt befant seg på avdelingen. I starten opplevde politiet mangel på kontroll over pasientantallet.

*«Jeg måtte gi en sykepleier ansvaret for å telle de pasientene hun hadde evakuert til møteplassen» (Politi)*

Politiet mener at en tydelig og definert ledelse som samler ressursene fra nødetatene er viktig for utfallet for evakueringen. Nødetatene påpeker også viktigheten at alle tar ansvar for å

samhandle på en god måte å gir hverandre gode tilbakemeldinger. Politiet er imponert over sykehuset som setter i gang en slik fullskala øvelse der alle nødetatene er representert.

Hjelpepleieren mener at ansvarshavende sykepleier tok en god lederrolle. Hun fordelte helsepersonellet på pasientrommene og pleierne fordelte igjen oppgavene mellom seg. Når brannvesenet ankom sengeposten var det viktig for ansvarshavende sykepleier å informere dem om hva som hadde blitt gjort, og hvordan de skulle fordele ressursene videre.

*«Gode prosedyrer og rutiner som en øver på vil gjøre det lettere for oss å skape en god oversikt under en reel evakuering. Avdelings sykepleieren på post skal samle informasjon som hun/han kommuniserer videre til vakt og sikring og brannvesenet. Dette gjør det lettere for brannvesenet å bistå med evakueringen når avdelingssykepleieren har oversikten over hvilke pasienter, pårørende og personell som er blitt evakuert ut og hvem som er igjen»*  
(Beredskapskoordinatoren).

*«Jeg hadde store forventinger til øvelsen og muligens litt for store. Jeg følte at forventningene mine ble innfridd. Etter øvelsen tenkte jeg at fy søren så effektivt og raskt denne evakueringen gikk. Vi hadde jo evakuert de fleste av pasientene før brannvesenet kom på plass»*  
(Hjelpepleier)

Alle informantene er enige om viktigheten av at noen tar ledelsen for å få kontroll. Lederen kan videre delegere oppgavene og fordele ressursene på en hensiktsmessig måte.

*«Samhandling handler om å ha en felles forståelse av situasjonene og bruker de ressursen vi har til rådighet. Koordinering handler om hvordan vi fordeler arbeidet vårt»* (Brannvesenet).

*«Samhandling handler om å samarbeide sammen med helsepersonellet, brann og politi. Vi skal sammen utøve det samme målet, nemlig det å redde liv. Vi skal bruke de ressursene vi har på riktig måte. Det handler om prioritering»* (Ambulanse).

## 4.6 Oppsummering av funn/empiri

Interne planverk og prosedyrer

- Brannvernplanen sier noe om hvilke tiltak som skal utføres for å forebygge brann både på overordnet SUS nivå, og ute på avdeling/post nivå.
- Evakueringsplanen har til hensikt å gi en oversikt over evakueringsmulighetene på SUS.

- SUS har innført kommunikasjonsverktøyene SBER og CLC som blant annet har til hensikt å sikre en høy pasientsikkerhet, og som skal være effektive verktøy for å sikre best mulig kommunikasjon ved arbeid i team.

#### Internt kommunikasjon

- For å opprettholde en god oversikt og samtidig ha kontroll i en brann- og evakueringssituasjon er det viktig å kommuniserer med hverandre mener alle informantene.
- Flere av helsepersonellet utsatte seg selv for unødvendig fare ved å gå inn på det røykfylte rommet da de ikke kommuniserte hensiktsmessig med hverandre.
- Selv om sykepleierne har lært hvor viktig det med CLC ble dette ofte glemt. De savnet tilbakemelding på informasjonen de gav.
- Helsepersonellet har fått opplæring SBER og CLC verktøyene og de bruker disse kommunikasjonsverktøyene aktivt ved akutte situasjoner på sengeposten, men ble ikke benyttet i brann- og evakueringssituasjonen.
- Brann, politi, ambulanse bruker BAPS for å kommuniserer internt med hverandre og synes dette fungerte bra.

#### Ekstern kommunikasjon

- Informanten fra brannvesenet og politi har begge fått tilbakemeldinger fra sine kollegaer som var på sengeposten at de savnet klare beskjeder fra helsepersonell som var på stedet.
- Flere av helsepersonellet forventet at brannvesenet og politiet skulle være mer synlig å ha en klarer kommando enn det de opplevde under brann- og evakueringssituasjonen.
- Vakt og Sikring har arrangert tabel- top øvelser sammen med brannvesenet som har ført til en bedre kommunikasjon da de har fått diskutert et case i fellesskap og gitt uttrykk for hvilke forventinger en har til hverandre.
- Nødetatene trener kontinuerlig på å gi korte og konsise meldinger/informasjon samt få en bekreftelse på at informasjonen er mottatt og forstått via kommunikasjonsverktøyet BAPS.

### Intern samhandling og koordinering

- Informantene har en felles forståelse om hvordan de skal samhandle med hverandre og hvorfor dette er viktig i en brann- og evakueringssituasjon.
- Helsepersonellet følte seg trygg i rollen de hadde i evakueringen på sengeposten, men var usikkerhet på hvordan de skulle samhandle og koordinere oppgavene på møteplassen da planverket sier lite om det.

### Ekstern samhandling og koordinering

- Helsepersonellet og Vakt og Sikring har lite kjennskap til hvilken rolle politiet hadde under evakueringen og helsepersonellet forventet at det var brannvesenet som hadde det overordnede ansvaret for brann- og evakueringsøvelsen. Helsepersonellet var også utrygge på hvilken rolle Vakt og Sikring hadde.
- Nødetatene hadde også lite kjennskap til hvilken rolle helsepersonellet hadde foruten om å følge planverket til SUS.
- Politiet skal organisere og koordinere hjelpeinnsatsen og det er politiet som har det overordnede ansvaret i en brann- og evakueringssituasjon på SUS. Brannvesenet skal bidra til god brannsikkerhet og sørge for at branner blir håndtert på en god måte.

## 5 Drøfting

Funnene i dette studiet viser at informantene fra nødetatene og sykehuspersonellet opplever stort sett en god kommunikasjon og samhandling i brann- og evakueringsøvelsen, men peker også på flere utfordringer knyttet til dette. I denne delen av oppgaven vurderer jeg sammenhengen mellom mine empiriske funn og de teoretiske perspektivene.

### 5.1 Intern og ekstern kommunikasjon

#### 5.1.1 Lederskap og informasjonshåndtering

Intern kommunikasjon handler om informasjonsflyten og utveksling av ideer og synspunkter som i dette tilfelle var mellom sykehuspersonalet, vakt og sikring og nødetatene. Erlie (2006) påpeker at ledelsen har behov for at medarbeiderne deler tanker ideer og synspunkter for å påvirke beslutninger, og dette fører til en gjensidig avhengighet. Helsepersonellet diskuterte seg imellom om det var hensiktsmessig å gå inn på det brennende rommet. Ifølge Erlie (2006) er intern kommunikasjon viktig for å redusere usikkerhet. Ved å gi svar på spørsmål og dekke behovet for kunnskap blir usikkerhet redusert. I dette tilfellet utsatte helsepersonellet seg selv for risiko ved å utføre oppgaver som de var usikker på. For at kommunikasjon skal være nyttig må mottakeren få svar på det han/hun har behov for å vite. For at helsepersonellet skal handle riktig i en slik situasjon er det ifølge Erlie (2006) avhengig av informasjon som gir dem kunnskap til å mestre situasjonene.

En leder skal kommunisere og formidle kunnskap (Arnulf & Brønn, 2014). Flere av helsepersonellet savnet en leder som tok kommando, ga klare beskjeder og formidlet riktig informasjon. Det var første gang en brann- og evakueringsøvelse ble gjennomført med de involverte aktører. Evakuering ved brann er en øvelse helsepersonell har lite trening på. Arnulf & Brønn (2014) påpeker viktigheten av å være godt forberedt og ha øvd på ulike krisesituasjoner på forhånd. Kommunikasjon om risiko før krisen inntreffer kan gjøre de involverte mer forberedt til å håndtere en krise. Ansvarshavende sykepleier fulgte prosedyrene til brannvernplanen for avdelingen. I verken brannvernplanen eller evakueringsplanen til SUS står det noe om hvordan en skal kommunisere med hverandre i en slik krisesituasjon. Beredskapskoordinatoren kunne under intervjuet informere om at det arbeides med å iverksette tiltakskort for ansvarshavende sykepleier på post. Tiltakskortene skal være et verktøy og en mal for hvordan en kan kommunisere hensiktsmessig med hverandre. I følge Arnulf & Brønn (2014) er det viktig med en god kriseplan som inneholder



nyttig nøkkelinformasjon. I tillegg vektlegger han trening som er en god løsning for å gjøre de involverte i bedre stand til å håndtere krisen. Når brann- og evakueringsplanen skal bli gjennomgått og revidert, påpeker beredskapskoordinatoren at målet er at kommunikasjonsverktøyene CLC og SBER skal få en mer sentral rolle. Dette vil føre til en mer detaljert plan med nøkkelinformasjon om aktørenes oppgaver og hvordan de kan kommunisere best mulig.

Personell fra de tre ortopediske avdelingene var representert under brann og- evakueringsøvelsen på SUS. Ansvarshavende sykepleier kjenner godt til det personellet som var med fra sin egen avdeling, men hadde lite kjennskap til helsepersonellet som kom fra de andre ortopediske avdelingen. I følge Erlien (2006) kan relasjonene til de andre deltakerne påvirke kommunikasjonen. Under brann- og evakueringsøvelsen ble kommunikasjonen mellom sykehuspersonellet påvirket av endring i kontekst, rammer og relasjoner.

Beredskapskoordinatoren observerte at det ble utfordrende for ansvarshavende sykepleieren å ta en tydelig kommando og gå ut av den naturlige rollen som den «snille» sykepleieren.

Relasjoner til de andre deltakerne påvirker kommunikasjonen (Erlien, 2006). I en slik situasjon blir ansvarshavende sykepleier ansvarlig for et helt team med sykehuspersonell med ulike kunnskaper, ferdigheter og holdninger. Dahl (2011) understreker at kommunikasjon er nødvendig for å føre de ulike teamprosessene sammen. Menneskers signaler i form av kroppsspråk, ord, tegn og atferd blir tolket og mistolket. Vi mennesker har ulike måter å kommunisere og forstå situasjoner på. Kommunikasjon mellom aktørene er et møte mellom forskjellige koder, tegn og fortolkning (Dahl, 2006). Brannvernlederen observerte at det var utfordrende for sykehuspersonellet å systematisere seg og få fullstendig kontroll over situasjonen. Brannvernlederen understreker at god kommunikasjon er nøkkelen til å lykkes og dårlig kommunikasjon kan føre til skandale og skape farlige situasjoner. Lederen må gi tydelige beskjeder for å unngå at alle går rundt og er utrygge i situasjonen. Dette underbygger Arnulf & Brønn (2014) sin teori om at medlemmene i en gruppe er avhengig av hverandre for å løse en oppgave sammen.

I en teamprosess, der både interne og eksterne aktører er involvert, er samhandling viktig for å skape en felles forståelse for målsetninger og tro på å klare noe sammen. For å bli god på samhandling trenger man erfaring og trening på å kommunisere med hverandre (Torgersen & Steiro, 2009). Det er viktig at ansvarshavende sykepleier kommuniserer hensiktsmessig med de eksterne aktørene og får informert nødetatene og vakt og sikring om krisesituasjonen.

Dette innebærer eksempelvis hvor brannen er, hvor mange pasienter som befinner seg på sengeposten, hvem som er evakuert ut og hvor det er behov for ressursene. Denne type kommunikasjon er ifølge Arnulf & Brønn (2014) viktig for at alle skal ha et felles mål. Brann- og evakueringsplanen mangler retningslinjer for hvordan interne og eksterne aktører skal kommunisere. Turner og Pidgeon (1997) mener at en slik uklar instruksjon kan føre til initiale feil eller dårlige valg i forbindelse med håndtering av en hendelse. Ansvarshavende sykepleier samarbeidet med innsatslederen fra brannvesenet og sammen fikk de oversikt over situasjonen. Arnulf & Brønn (2014) fastslår at lederkommunikasjon er viktig for å utvikle og formidle kunnskap. På møteplassen savnet helsepersonellet en leder som tok kommando. Det var ikke før ambulansen tok ledelsen på møteplassen at helsepersonellet følte at de fikk kontroll over situasjonen igjen. Helsepersonellet var først tilstede på møteplassen, men ingen tok initiativet til å ta ledelsen. De var usikker på hvem som egentlig hadde ansvaret for møteplassen. Når ambulansen kom på stedet tok de ledelsen på møteplassen. Det var først da helsepersonellet fikk kontroll over situasjonen igjen. Politiet ga uttrykk for at lederskap gir trygghet. Dette viser at et godt planverk og lederkommunikasjon står sentralt i håndtering av hendelser for å hindre initiale feil og foreta dårlige valg.

Helsepersonellet opplevde deltakeren fra ambulansen som en god leder. Lederen fra Ambulansen fikk til en god kommunikasjon ved å gi klare beskjeder samtidig som han fikk tilbakemelding på informasjonen som ble gitt. Møteplassen ble en trygg sone for både pasientene og helsepersonellet, da ambulansen tok ledelse og kontroll over situasjonen. Ifølge Erlie (2006) dreier kommunikasjon seg om fakta og følelser. Å vite hvordan en skal håndtere situasjonen og hvem som er leder skaper motivasjon. Ambulansen var en leder som formidlet informasjon både internt til sine kollegaer og eksternt til helsepersonellet. Lederen fra ambulansen ble en problemløser og en resursfordeler. Ut fra Erlie (2006) sin teori er det viktig med ren fakta kommunikasjon knyttet til arbeidsoppgavene som skal utføres. Ambulanses lederens kommunikasjon førte til at det ble lettere for helsepersonellet å vite hva som måtte gjøres og hvordan de kunne organisere seg. Å være en del av et team der alle hjelper og støtter hverandre gir god energi for å oppnå et felles mål (Erlie, 2006).

### 5.1.2 Dialog fremfor enveiskommunikasjon

En krisesituasjon kan ifølge Erlie (2006) gjøre at aktørene opplever store forandringer som skaper usikkerhet og utrygghet. Behovet for informasjon øker, og det blir desto viktigere med en god toveiskommunikasjon for å redusere denne usikkerheten. Flere av informantene fra

både sykehuspersonellet og nødetatene gav utrykk for at de savnet tilbakemelding på informasjonen som de gav. Eksempelvis så antok sykepleier at pasienten hadde mottatt informasjon som ble gitt. Likevel så ble ikke toveiskommunikasjon brukt som et verktøy til å få bekreftelse på at informasjonen var mottatt og forstått. For å sikre korrekt oppfattelse og tolkning av informasjon, mener Eriksen (2011) at kommunikasjonsmodellen er et viktig verktøy å benytte for å skape en bekreftende og effektiv kommunikasjon. Dette fremkommer også i en episode som sykepleieren referer til, der pasienter som egentlig kunne gå selv ble båret ned. Manglende toveiskommunikasjon førte derfor til flere usikkerhetsmomenter under håndtering av krisen. I løpet av en vanlig arbeidsdag har informantene rutiner for bruk av toveiskommunikasjon, der de praktiserer og vet hvor viktig det er med bekreftende tilbakemeldinger på informasjon som blir gitt. CLC er et kommunikasjonsverktøys om fokuserer på nettopp dette. Ved å bruke CLC hensiktsmessig vil dette forhindre misforståelser og det vil videre kunne styrke arbeidet sammen. I en brann- og evakuerings situasjon er en avhengig av muntlige beskjeder og utfordringen er å få alle deltakerne til å forstå det samme budskapet. Ved å gi bekreftelse på at informasjon er gitt og forstått kan en sammen unngå slike misforståelser. Det er hensiktsmessig at alle bruker denne formen for kommunikasjonsverktøy for å skape en felles forståelse. Ved å få en bekreftelse på informasjonen, slik samtlige informanter savner, vil en sikre seg at alle deltakerne i brann og evakueringsøvelsen har en lik oppfattelse av informasjonen som blir gitt og en følger en felles plan mot et felles mål (Eriksen, 2011). Brann- og evakuering er ikke en naturlig del av sykehuspersonellet sin hverdag. I håndteringen av denne type krise kan sykepleierne og hjelpepleieren ha opplevd usikkerhet og utrygghet på grunn av store forandringer (Erlie, 2006).

I tilfellene der helsepersonell og pasienter kommuniserer benyttes i følge Dahl (2001) interkulturell kommunikasjon som kan påvirke hvordan vi forstår situasjonen. Kommunikasjonen mellom mennesker er et møte mellom forskjellige koder, tegn og fortolkninger. Ansvarshavende sykepleier ga uttrykk for manglende tilbakemelding fra politiet i forbindelse med formidling av informasjon om hvor mange som var blitt evakuert ut av sengeposten. Politiet kommuniserte via BAPS, samtidig som det ble kommunisert med ansvarshavende sykepleier. Usikkerhet på hvem politiet formidlet informasjon til, manglende øyekontakt og ingen bekreftelse på informasjon er støyende faktorer som fører til at budskapet ikke blir korrekt mottatt (Eriksen, 2011). Dette underbygges av Turner og Pidgeon (1997) sin teori om at barrierer kan hindre og vanskeliggjøre flyten av informasjon. Samtlige informanter

opplever å ha tatt lærdom av brann- og evakueringsøvelsen. Helsepersonellet har i ettertid evaluert seg selv og tenkt hvor viktig det er med en god dialog med de interne og eksterne aktørene og pasienter for å få til en god kommunikasjon. Dette er viktig for å hindre barrierer i informasjonsflyten og ikke bruker unødvendige ressurser der det ikke trengs.

Helsepersonellet, vakt og sikring og nødetatene har alle ulike kommunikasjonsutfordringer da de utfører ulike oppgaver med ulik grad av forutsigbarhet. Kommunikasjonsbehovet vil i de ulike gruppene være forskjellige med ulike behov. Alle som deltok i brann- og evakueringsøvelsen har et felles mål og alle aktørene er gjensidig avhengig av hverandre for å løse oppgavene (Arnulf & Brønn, 2014). Til forskjell fra helsepersonellet, som gav uttrykk for at de savnet tilbakemelding på beskjeder som ble gitt, kunne nødetatene og vakt og sikring informere om at de internt kommuniserer bra med hverandre med tanke på nettopp dette. De mener de er flinke på å gi hverandre bekreftelse på den informasjonen som blir gitt. De skaper en dialog fremfor en enveiskommunikasjonen og dette er noe de trener kontinuerlig på for å unngå misforståelser med hverandre. Det bør stilles spørsmål til hvorfor politiet ikke benyttet seg av kommunikasjonsmodellen i kommunikasjon med ansvarshavende sykepleier.

Dette er første gang helsepersonellet har samarbeidet med nødetatene i en brann- og evakueringssituasjon. I henhold til kulturfiltermodellen kan dette ha skapt usikkerhet i forhold til hvordan en tolker signaler og meldinger fra hverandre (Dahl, 2001). Ansvarshavende sykepleier opplevde et positivt møte med brannvesenet, da hun følte seg sett og det ble brukt bekreftende kommunikasjon. Ansvarshavende sykepleier opplevde tidvis større utfordringer ved intern kommunikasjon. Bekreftelse på informasjon som ble gitt ble ofte glemt. I tillegg mottok ikke ansvarshavende sykepleier informasjon om når pasientene var evakuert. Hjelpepleieren savnet også bekreftende tilbakemelding på informasjon som ble gitt til ansvarshavende sykepleier, men etterspurte det heller ikke. Dette strider med kulturfiltermodellen, da ansvarshavende sykepleier og hjelpepleier har større forutsetninger for å skape en effektiv kommunikasjon. Ansvarshavende sykepleier og hjelpepleier har en felles kulturell bakgrunn der språk, uttrykksmåte og tankegang er formet ut fra deres felles erfaringer og sosialisering (Dahl, 2001). I dette tilfellet har avsender og mottaker samme referanserammer og dermed er forholdene lagt til rette for at mottakers betydning av meldingen skal oppfattes likt som avsenderens mening av meldingen. Det oppstår en mistolkning mellom avsenders- og mottakers kulturfilter. Dette skyldes at ansvarshavende sykepleier og hjelpepleier i denne situasjonen ikke brukte bekreftende kommunikasjon som verktøy (Erlie, 2006). I følge Dahl (2001) har ikke ansvarshavende sykepleier og

brannvesenet like gode forutsetninger for en effektiv kommunikasjon på grunn av deres ulike kulturelle bakgrunn. Turner og Pidgeon (1997) sin teori om «Variable disjunction of information» fremhever at forskjellige grupper og organisasjoner overtar og videreformidler informasjon på ulike måter. Årsaken til at ansvarshavende sykepleier likevel opplevde en god og trygg kommunikasjon og samhandling med brannvesenet, kan være på grunn av at brannvesenet kontinuerlig arbeider med forebyggende brannvernarbeid og øvelser (St. Meld.nr 35, (2008-2009) 2009). Den Regionale Helseberedskapsplanen for helse vest (2015) mener at gode beredskapsplaner og rutiner som SUS øver kontinuerlig på fører til god krisehåndtering. Samtidig er det viktig å ivareta samvirkeprinsippet for å skape en god kommunikasjon mellom aktørene for å skape et samvirke mellom de totale ressursene som benyttes i en brann- og evakuerings situasjon. Erfaringer viser at øvelser er et viktig verktøy for å skape samordning og samhandling mellom de ulike aktørene i det forebyggende arbeidet og under krisehåndtering (St. Meld.nr 29, (2011-2012) 2012).

### 5.1.3 Bruk av kommunikasjonsverktøy

Kommunikasjon har et mål om å ha en sosial funksjon. Det er helt nødvendig med sosial kontakt mellom mennesker for å skape et sosialt fellesskap. Under brann og- evakueringsøvelsen var flere aktører representert og disse aktørene har alle en ulik form for kultur. En kan oppleve at vi har forskjellige måter å kommunisere og forstå situasjonen på (Dahl,2001). For å forstå samspillet mellom helsepersonellet og nødetatene er det hensiktsmessig å kjenne til generelle egenskaper ved kommunikasjonen (Erlien, 2006). Den snevre forståelsen av krisekommunikasjon legger opp til bruk av oppskrifter og rutiner som viser en «beste måte» å kommunisere på under en krisesituasjon (Frandsen & Johansen, 2013). Det er nettopp dette som er bakgrunnen til at SBER og CLC ble innført på SUS. SBER og CLC har også til hensikt å sikre høy pasientsikkerhet, og skal være et hensiktsmessig verktøy i et team arbeid. Dette er noe som helsepersonellet benytter aktivt i akutte situasjoner på sykehuset når en pasienten blir kritisk syk. Flere av helsepersonellet benyttet seg ikke av kommunikasjonsverktøyene slik de ville gjort i en akutt situasjon, men dette er noe som flere påpeker kunne vært brukt. Både helsepersonellet og ambulansen har til felles at de alle er kjent med SBER og CLC når de skal kommunisere i en akutt situasjon. Frandsen & Johansen (2013) mener at flere aktørers kommunikasjonshandlinger i krisesituasjoner kan ha betydning for kriseforløpet. Disse aktørene er godt forberedt og har øvd på å bruke disse verktøyene i ulike krisesituasjoner og dermed setter dette malen for en videre effektiv kommunikasjon. Ambulansen trener kontinuerlig på krisekommunikasjon og

brukte SBER og CLC mer aktivt en helsepersonellet. Helsepersonellet ønsker mer trening i bruk av SBER og CLC i en slik krisesituasjon slik at de blir mer bevisst i måten de kommuniserer på. De ønsker at SUS skal fokuserer mer på kommunikasjon i krisesituasjoner og hensikten bør være å bruke de samme prinsippene som under opplæringen ved kritisk syke pasienter, SBER og CLC. Dette underbygger Arnulf & Brønn (2014) sin teori om at kommunikasjon under krisen er alfa og omega for hvordan organisasjonen kommer ut av krisen. Dårlig kommunikasjon vil kunne forhindre at viktig signaler blir oppfattet, føre til fremmedgjøring og bygge mistillit. Som beredskapskoordinatoren påpeker, vil det være mer nyttig og hensiktsmessig å benytte samme kommunikasjonsverktøy i en brann- og evakuering, som blir benyttet i daglig håndtering av kriser. Det å bruke et kommunikasjonsverktøy som helsepersonellet har fått opplæring og øvelse i, vil kunne føre til færre brudd på barrierer i kommunikasjonen (Turner & Pidgeon, 1997).

Nødetatene bruker kommunikasjonsverktøyet BAPS. Dette er et relativt nytt verktøy for nødetatene og er noe de trener kontinuerlig på. Informantene fra nødetatene synes at kommunikasjonsverktøyet fungerte bra og de fikk kommunisert ved å gi korte og konsise meldinger om situasjonen slik de har trent på. I følge Erlie (2006) sin teori har kommunikasjonen mellom mennesker fire funksjoner og BAPS er et viktig hjelpemiddel for å opprettholde disse funksjonene. BAPS skaper en følelse av felleskap og samhørighet mellom brann, politi og ambulansen. Den skaper en identitet ved at man bekrefter hvem man er i samtalen. Gjennom BAPS skal en overføre og skaffe seg informasjon og kunnskap om situasjonen. En skal også oppdatere hverandre på hendelsen slik at en kan være med på å påvirke handlingen. BAPS er med på skape et felles situasjonsbilde og øker sikkerheten for de som er i innsatsen (Erlie, 2006). Ved å ha et felles kommunikasjonsverktøy har alle et felles utgangspunkt og en ramme som en kan bygge videre på slik at alle blir mer bevisst i måter en kan kommunisere hensiktsmessig med hverandre. Nødetatene trener kontinuerlig på ulike krisesituasjoner der kommunikasjonen har en sentral rolle, noe som fører til at de blir i bedre stand til å håndtere krisen når den har oppstått. Kommunikasjonsverktøyet kan være sårbart dersom det ikke blir brukt på riktig måte. Alle aktørene i brann- og evakueringsøvelsen kommuniserer og formidler informasjon på ulike måter. Turner og Pidgeon (1997) påpeker at relevant informasjon ofte blir borte i irrelevant informasjon. Det kan oppstå utfordringer ved håndtering av informasjon, kombinert med feilinformasjon, som kan fører til en hendelse som igjen kan øke sannsynligheten for at en uønskede hendelse skal skje. Barrierer kan hindre eller vanskeliggjøre flyten av informasjon (Turner & Pidgeon, 1997). SBER, CLC og BAPS er

nyttige for å sile ut irrelevant informasjon og følge malen til de bestemte kommunikasjonsverktøyene som er tilgjengelig.

## 5.2 Samhandling og koordinering internt og eksternt

### 5.2.1 Rolleavklaring

Under brann- og evakueringsøvelsen hadde ressurser fra brannvesenet, politi, ambulanse, vakt og sikring og helsepersonell ulike roller. Nødetatene følte seg trygg i sin rolle og hvilket ansvar de hadde under brann- og evakueringsøvelsen. Nødetatene har god trening i beredskapsarbeid, da de trener og øver tverrfaglig på ulike scenarier i praksis, både internt og eksternt. Erfaringer fra tidligere hendelser og øvelser har vist at det er et forsterket behov for samhandling mellom ulike aktører under krisehåndteringen (St. meld. nr. 29 (2011-2012), 2012).

Rollen til ansvarshavende sykepleier på post viste seg å være svært krevende og omfattende. Brannvernrutinene på SUS beskriver en klar og tydelig rollefordeling for personalet ved en eventuell brann. Helsepersonellet følte seg forholdsvis trygg i hvilken rolle de hadde internt på sengeposten. Helsepersonellet var noe mer usikker på hvilken rolle de hadde under brann- og evakueringsøvelsen knyttet til det eksterne samarbeidet, og spesielt gjaldt dette når de ankom møteplassen. I følge Torgersen & Steiro (2009) skaper man effektiv samhandling gjennom tillitt, trygghet, tilhørighet og trivsel. Samhandling mellom aktørene er avgjørende for å oppnå et felles mål og for å kunne utføre oppgavene på en koordinert og rasjonell måte (St. meld. nr. 47 (2008-2009), 2009). Helsepersonellet er avhengig av å ha klare roller og samhandler for å kunne håndtere en krisesituasjon.

Samtlige informanter var trygg i sin rolle internt. Utenom brannvesenet, hadde ikke de andre aktørene like god kjennskap til hverandre sine roller i brann- og evakueringssituasjonen. For at aktørene skal utnytte hverandres kompetanse er det viktig at de har kjennskap til hverandre sine roller for skape et samspill og utfylle hverandre i en brann- og evakueringssituasjon (Torgersen & Steiro, 2009). Vakt og Sikring har tidligere utført table-top øvelser hvor brannvesenet har blitt invitert for gjennomgang av et tiltenkt brannscenario. Dette har ført til at deltakerne har fått diskutert i plenum hvilke forventninger de har til hverandre og blitt kjent med hverandres roller. I en table-top øvelse får en også mulighet til å diskutere hvordan en hensiktsmessig kan samarbeide og fordele ressursene. Torgersen & Steiro (2009) understreker at for å «bli god på» samhandling trenger en erfaring og trening på dette området. Vakt og

sikring og brannvesenet fastslår at samarbeidet gjennom table-top øvelsene har ført til at de har fått kunnskap om hverandre sine roller i en krise- og evakueringssituasjon. Rollebevissthet er viktig i en samhandlingsprosess for å hindre at makt og dominans utvikler seg. Vakt og sikring påpeker at table-top øvelsene har vært et viktig verktøy for å skape en felles forståelse og samhandling for hvordan kriser skal håndteres i situasjoner der helsepersonell og vakt og sikring må samarbeide med nødetatene. Table-top øvelsene har også ført til at vakt og sikring og brannvesenet «snakker samme språk», og dette er med på å forhindre makt og dominans i krisekommunikasjonen (Torgersen & Steiro, 2009).

En av utfordringene til helsepersonellet oppstod når nødetatene ankom brann- og evakueringsøvelsen. Ansvarshavende sykepleier ble usikker på om brannvesenet skulle ta over lederrollen når de kom opp på sengeposten, eller om hun fremdeles skulle ha det overordnede ansvaret. Brannvesenet kunne informere om at det er ansvarshavende sykepleier som har det overordnede ansvaret på sengepost til enhver tid. Brannvesenet er en viktig del av beredskapen og deres rolle innebærer å bidra til en god brannsikkerhet og sørge for at brannen blir håndtert på en god måte (St. meld. nr. 35 (2008-2009), 2009). Beskrivelse av oppgavene for de ulike rollene er mangelfulle i SUS sine brann- og evakuerings rutiner. Eriksen (2011) fastslår at arbeidsteamet sine prestasjoner avhenger av koordinering og samkjøring av aktiviteter slik at de samlet klarer å gi et best mulig resultat. Aktørene må derfor kjenne til hverandres roller, ansvar, ha en overordnet forståelse for oppgavens mål og overføre relevant informasjon til riktig tid (Eriksen, 2011). Med dagens praksis så fremkommer ingen tydelig koordinering og samkjøring av oppgaver i SUS sine dokumenterte brann- og evakuerings rutiner.

Under brann- og evakueringsøvelsen fikk en av sykepleierne ansvar for å ha oversikt over pasientantallet. Dette var ikke en rolle hun hadde fått tildelt, men en rolle hun bare tok, da det var ingen andre som hadde tatt initiativet til dette. Ved å få tildelt en slik rolle fra starten vil en raskere kunne få oversikten over hvilke pasienter og ansatte som er blitt evakuert ut, og da er det viktig at helsepersonellet kjenner til at det er politiet som skal ha denne informasjonen videre. Gode løsninger og beslutninger kommer ikke av seg selv, og kan heller ikke tilrettelegges for, ledes eller beordres. Dette må komme som aktivt engasjement for de involverte aktørene. En slik involveringsbevissthet er vesentlig for effektiv samhandling. Dersom ulike situasjoner oppstår samtidig kan aktørene miste involveringsfokuset og fokuset på målsetningen. I en slik situasjon blir det viktig at ansvarshavende sykepleier leder aktørene



sin oppmerksomhet inn igjen på riktig arbeidsoppgave. Ansvarshavende sykepleier må kjenne til de ulike forutsetningene og rollene for å skape hensiktsmessig samhandling (Torgersen & Steiro, 2009). Torgersen & Steiro (2009) påpeker at dette kan skapes gjennom opplæring og refleksjon. Helsepersonellet har i ettertid påpekt at de savner klare retningslinjer som forklarer deres og andres roller i en brann- og evakueringssituasjon. En uklar rolleavklaring kan føre til sammenbrudd av informasjonsflyten ved at en ikke vet hvem man skal gi viktig informasjon til. Ut fra Turner og Pidgeon (1997) sin forståelse kan dette være en av årsakene til at en hendelse oppstår. Dersom alle er klar over hvilken rolle de har både internt og eksternt vil dette bidra til en positiv effekt av krisehåndteringen, ved at riktig informasjon når rett informant (Turner & Pidgeon, 1997).

### 5.2.2 Organisering av ansvarsfordeling

Formålet for brann- og evakueringsøvelsen var å forberede sykehuspersonellet på hvordan de skal håndtere brann i egen avdeling. Hovedmålsettingen var å koordinere og samordne effektiv varsling, felles håndtering i tråd med brannvernplaner og tiltakskort, samt god ledelse og koordinering av arbeidsoppgavene (Stavanger Universitetssykehus, 2016). Regjeringen belyser hvor viktig det er med et godt samvirke mellom alle aktørene (St. Meld. nr 22, (2007-2008)2008). Evakueringsplanen til SUS skal danne et grunnlag som skal brukes i en evakueringssituasjon (Stavanger Universitetssykehus, 2016).

Torgersen & Steiro (2009) mener at det er flere underliggende prosesser som er avgjørende for en effektiv samhandling. Koordinering av arbeidsoppgaver er en viktig underliggende prosess for å samkjøre aktivitetene slik at de samlet gir et best mulig resultat.

Beredskapskoordinatoren mener ansvarshavende sykepleier burde fordelt arbeidsoppgavene mer til sine medarbeidere, fremfor å ta store deler av arbeidsoppgavene over på seg selv.

Dette kunne ha ført til en mer effektiv samhandling mellom helsepersonellet på sengeposten.

Samhandling handler om å utfylle hverandre og egen kompetanse. Ambulansen fikk organisert seg og koordinert arbeidet sitt på møteplassen. Dette førte til at helsepersonellet fikk organisert seg deretter. I starten opplevde helsepersonellet dette som utfordrende, da de ikke var helt bevisst på hva som var deres rolle og ansvar på møteplassen. Torgersen & Steiro (2009) trekker frem involveringsbevisstheten som en av samhandlingsindikatorerne.

Involveringsbevisstheten belyser viktigheten av å være villig til, og være klar over nødvendigheten av, å bidra aktivt og gi av seg selv for å skape en god samhandling med hverandre. I følge helsepersonellet stoppet samhandlingsprosessen opp på møteplassen, da de

ikke var kjent med hvilke arbeidsoppgaver som skulle utføres. Helsepersonellet opplevde derfor at det var vanskelig å bidra aktivt og gi av seg selv i den situasjonen. Brann- og evakuerings rutinene er mangelfulle i forhold til hvordan helsepersonellet skal organiserer seg på møteplassen og hvordan de skal koordinere arbeidet i samarbeid med nødetatene.

Vakt og sikring benyttet tiltakskort, da disse er en del av deres brann- og evakuerings rutiner. Vakt og sikring opplever tiltakskortene som et nyttig verktøy for å fordele ansvarsoppgavene seg imellom. Dette underbygger Torgersen & Steiro (2009) sin teori om at redskapsmestring har betydning for en effektiv samhandling. Ansvarshavende sykepleier mener at denne type redskap kunne vært effektive for å fordele arbeidsoppgavene og for å få en bedre forståelse for hvilke arbeidsoppgaver som skal gjennomføres. Ifølge beredskapskoordinatoren skal det arbeides med å innføre tiltakskort på alle sengepostene når de nye brann- og evakuerings rutinene revideres.

Nødetatene erfarer at de utfyller hverandre med sin kompetanse ved at de er bevisst på ansvarsfordelingen, hverandres roller og funksjoner. De trener kontinuerlig internt og eksternt på forhold som har betydning for samhandlingen. I følge Torgersen & Steiro (2009) gir denne type samhandlingstrening positiv effekt for å skape god samhandling på tvers av organisasjonene. Samtlige av informantene påpeker viktigheten av øve på situasjoner sammen for se hvordan de samhandler med hverandre. Aktørene fra brann- og evakueringsøvelsen har ulike bakgrunner, erfaringer og roller og det er viktig at en får øve på å jobbe i slike tverrfaglige team (Torgersen & Steiro, 2009).

For å skape en hensiktsmessig samhandling med hverandre er det viktig å ta lærdom av hverandre og situasjonen (Torgersen & Steiro, (2009). Gjennom deltakelse på øvelsen har helsepersonellet fått ytterligere erfaring og kunnskap om hvordan de på best mulig måte skal samhandle, både internt og eksternt, i en brann- og evakueringssituasjon. Flere av informantenes uttalelser bekrefter Torgersen & Steiro (2009) sin teori om at samhandlingsindikatorene står sentralt for å skape en vellykket samhandling.

Beredskapskoordinatoren og brannvernlederen har tilegnet seg kunnskap og erfaringer som kan involveres når brann- og beredskapsrutinene skal revideres. I følge Turner og Pidgeon (1997) kan hendelser ses på som en prosess og ved å gjennomføre en brann- og evakueringsøvelse har SUS tilegnet seg ny kunnskap. Denne kunnskapen kan implementeres i forbindelse med oppdatering av brann og evakueringsplanene (Turner & Pidgeon, 1997).

For at kriser skal håndteres på best mulig måte, er det i følge den regionale helseberedskapsplanen viktig at alle aktørene samarbeider. Samvirkeprinsippet er tydelig på at virksomheter bør ha et aktivt og bevisst forhold til gjensidig avhengighet. Viktigheten med å samhandle med ulike aktører kan være avgjørende for det forebyggende arbeidet (Regioal Helseberedskapsplan for helse vest 2016-2018, 2015). Det er lite hensiktsmessig om aktørene trener på tverrfaglig samhandling hver for seg når de aldri håndterer en slik hendelse alene. Orvik (2015) påpeker at hensikten med samhandling er å sikre at arbeidsprosessen flyter slik at helsepersonellet og nødetatene opplever helhet i tjenester og tiltak. Samtlige av informantene hadde en felles forståelse om begrepene samhandling og koordinering. Å ha en felles forståelse om hva samhandling og koordinering handler om gir et bedre grunnlag til å håndtere en brann- og evakueringssituasjon mener Torgersen & Steiro (2009).

## 6 Konklusjon

I denne delen av oppgaven vil jeg presentere mine mest sentrale funn fra studiet.

Konklusjonen vil gi svar på problemstillingen min: *«Hvordan fungerer samhandlingen og kommunikasjonen mellom de involverte aktørene i en brann- og evakueringssituasjon ved Stavanger Universitetssykehus?»*

De involverte aktørene har pekt på både styrker og utfordringer knyttet til kommunikasjon og samhandling både internt og eksternt, som de har erfart gjennom deltagelsen i brann- og evakueringsøvelsen.

### 6.1 Hvordan opprettholder nødetatene og sykehuspersonellet kommunikasjonen med hverandre, både internt og eksternt?

Sykehuspersonellet og nødetatene opplevde en god kommunikasjon internt. De arbeider til daglig i et team med felles faktorer som kunnskap, tegn og atferd som er positivt for en effektiv kommunikasjon. Det viste seg at det er mer utfordrende å opprettholde en effektiv kommunikasjon mellom sykehuspersonellet og nødetatene.

For å håndtere en slik brann- og evakueringssituasjon er det behov for et tydelig planverk som beskriver hvordan man skal kommunisere med hverandre i en krisesituasjon.

Kommunikasjonsverktøyene SBER og CLC, som sykehuspersonellet er trent på å bruke i sin arbeidshverdag bør adopteres i slike krisesituasjoner. Trygge rammer vil styrke kommunikasjonen.

Kommunikasjon blir påvirket av endringer i kontekst og relasjoner. Det er derfor behov for flere øvelser på brann- og evakueringssituasjoner slik at involverte aktører får erfaring, kunnskap og trening på hvordan de skal lede, ta kommando og kommunisere med hverandre i en krisesituasjon. Erfaringer viser at tiltakskort er et nyttig verktøy for aktørene for å skape en god kommunikasjon internt og eksternt.

Alle aktørene er avhengig av hverandre for å kunne håndtere krisesituasjonen. Trening på å skape en effektiv kommunikasjon er nøkkelen for å lykkes og være bedre rustet til å håndtere brann- og evakueringssituasjoner.

Samarbeidet mellom sykehuspersonellet og nødetatene er en stor forandring for begge parter, noe som kan føre til opplevelse av usikkerhet og utrygghet. For å opprettholde en god kommunikasjon med hverandre er det derfor viktig å benytte seg av kommunikasjonsmodellen for å sikre at informasjon blir mottatt og forstått.

## 6.2 Hvordan fungerer samhandlingen og koordineringen mellom nødetatene og sykehuspersonell, både internt og eksternt?

Nødetatene opplevde en god samhandling og koordinering, både internt og eksternt.

Sykehuspersonellet opplevde at usikkerhet knyttet til rolleavklaring gjorde det utfordrende for dem å samhandle og koordinere på en hensiktsmessig måte eksternt. For å håndtere en krisesituasjon er aktørene avhengig av å ha klare roller og kunne samhandle.

Effektiv samhandling blir skapt gjennom tillit, trygghet og tilhørighet. For å ”bli god på” samhandling har derfor de involverte aktørene behov for erfaring og trening på å skape et samspill. Table-top øvelser har vist seg å være et nyttig verktøy for å forme samhandling i krisekommunikasjonen.

Det er behov for et planverk som beskriver hvordan involverte aktører skal samhandle og koordinere arbeidet i en brann- og evakueringssituasjon. I dag er planverket mangelfullt i forhold til hvordan helsepersonellet skal organisere seg på møteplassen og hvordan de skal koordinere arbeidet i samarbeid med nødetatene. Dette er medvirkende faktorer til at samhandlingen ikke fungerte optimalt.

Det er første gang sykehuspersonellet og nødetatene har trent på en slik krisesituasjon sammen. Denne type øvelse styrker samhandlingen ved at de utfyller hverandres og egen kompetanse. Å ha gode redskap, som eksempelvis tiltakskort, er nyttig for å kunne fordele arbeidsoppgavene og effektivt samhandle arbeidsoppgavene seg i mellom.

Samhandlingstrening mellom sykehuspersonell og nødetatene skaper en positiv effekt for god samhandling på tvers av organisasjonene. En slik tverrfaglig øvelse fører til at de tar lærdom av hverandre og situasjonen.

Etter å ha gjennomført denne øvelsen vil sykehuspersonellet og nødetatene ha et mer koordinert og bedre grunnlag til å håndtere en mulig fremtidig brann- og evakueringssituasjon. Gjennom øvelsen har de tilegnet seg en felles forståelse for betydningen av en hensiktsmessig samhandling og koordinering i en slik situasjon.

## 7 Referanser

- Anderson, H. (2012, Mars). Collaborative Relationships and Dialogic Conversations: Ideas for a Relationally Responsive Practice.
- Bandow, D. (2001). Time to create sound teamwork. *The journal for quality and participation*.
- Barry A. Turner, N. F. (1997). *Man-made-disasters*. Oxford: Butterworth-Heinemann.
- Carl Johan Wallin, J. T. (2008). SBAR- en modell for bedre kommunikation mellom vårdpersonal.
- Dahl, Ø. (2001). Møter mellom menneskers interkulturelle kommunikasjon. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Direktoratet for samfunnsikkerhet og beredskap (DSB). (2013). *Kommunikasjon og risikogrupper for brann*. Hentet fra <https://www.dsb.no/globalassets/dokumenter/veiledere-handboker-og-informasjonsmaterieell/veiledere/kommunikasjon-og-risikogrupper-for-brann.pdf>
- Eduardo Sales, D. S. (2005). *Is there a "Big Five" in Teamwork?* Florida: Saga Publication.
- Eriksen, J. (2011). *Krise og Beredskapsledelse, Teamtrening*. Latvia : Cappelen Damm Akademisk .
- Erlien, B. (2006). *Intern kommunikasjon, planlegging og tilrettelegging*. Oslo : Universitetsforlaget .
- Finn Frandsen, W. J. (2013). *Krisekommunikasjon*. Fredriksberg: Samfundslitteratur.
- Glenn-Egil Torgersen, T. J. (2009). *Ledelse, samhandling og opplæring i fleksible organisasjoner*. Stjørdal: Læringsforlaget DA.
- Helle Nørrelykke, I. D. (2001). *Den personlige samtalen*. Oslo: Cappelen Damm.
- Helse Stavanger. (2016). *Organisasjonskart*. Hentet fra [https://helse-stavanger.no/Documents/Organisasjonskart%20norsk\\_Stavanger.pdf](https://helse-stavanger.no/Documents/Organisasjonskart%20norsk_Stavanger.pdf)
- Jacobsen, D. I. (2005). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?* Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Jan Ketil Arnulf, P. S. (2014). *Kommunikasjon for ledere og organisasjoner*. Bergen: Fagbokforlaget.

- Lovdata. (2001, 7 23). *Forskrift om krav til beredskapsplanlegging*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-07-23-881>
- Orvik, A. (2015). *Organisatorisk kompetanse, Innføring i profesjonskunnskap og klinisk ledelse*. Oslo: Cappelen Damm AS.
- Ragnhild Silkoset, C. U. (2006). En empirisk kartlegging av norske bedrifters forventninger til egen krisehåndtering.
- Reginoal Helseberedskapsplan for helse vest 2016-2018. (2015). *Reginoal Helseberedskapsplan for helse vest 2016-2018*. Hentet fra <https://helse-vest.no/seksjon/planar-og-rapportar/Documents/Regionale%20planar/2016%20-%20Regional%20plan%20for%20helseberedskap%20i%20Helse%20Vest%202016-2018.pdf>
- Stavanger Universitetssykehus. (2016). *Brannøvelse 2016*. Stavanger: Stavanger Universitetssykehus.
- Steinar Kvale, S. B. (2012). *Det kvalitative forskningsintervjuet*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- St. Meld. Nr 22 (2007-2008). (2008). Samfunnssikkerhet – Samvirke og samordning. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/ff6481eba7bf495f8532c2eeb603c379/no/pdfs/stm200720080022000dddpdfs.pdf>
- St. Meld. Nr 29 (2011-2012). (2012). Samfunnssikkerhet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/bc5cbb3720b14709a6bda1a175dc0f12/no/pdfs/stm201120120029000dddpdfs.pdf>
- St. Meld. Nr 35 (2008-2009). (2009). Brannikkerhet - Forebygging og brannvesenets redningsoppgaver. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/fad1fca8d613456381121b8d28df6628/no/pdfs/stm200820090035000dddpdfs.pdf>
- St. Meld. Nr 47 (2008-2009). (2009). Samhandlingsreformen – Rett behandling– på rett sted – til rett tid. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm200820090047000dddpdfs.pdf>
- Terje Aven, M. B. (2011). *Samfunnssikkerhet*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse-en innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Vigmostad & Bjørke AS.
- Thorsvik, J. D. (2007). *Hvordan organisasjoner fungerer*. Bergen: Vigmostad & Bjørke AS.
- Ture Schwebs, H. Ø. (2007). *Media i samfunnet*. Oslo: Samlaget.
- Universitetssykehus, S. (2013, 10 08). Avdelingsvis plan for brann 5H. *Dokument 22187" Avdelingsvis plan for brann 5H" Ver 1.2- EQS*. Stavanger: Stavanger Universitetssykehus.
- Universitetssykehus, S. (2016, 10 27). Evakueringsplan ved Brann. *Dokument 34672 "Evakuering ved brann" Ver. 1.0- EQS*. Stavanger: Stavanger Universitetssykehus.
- Universitetssykehus, S. (2017, 02 10). Brannvern, overordnet plan. *Dokument 1906 "Brannvern, overordnet plan" Ver 2.0- EQS*. Stavanger: Stavanger Universitetssykehus.
- Yin, R. K. (2009). *Case study research: design and methods*. Los Angeles: Sage.



**Vedlegg.**

## Vedlegg 1: Informasjon til informantene

I forbindelse med min masterstudiet i Risikostyring og Sikkerhetsledelse ved Universitetet i Stavanger, har jeg nå startet med min avsluttende masteroppgave. Temaet på oppgaven er «Kommunikasjon og samhandling i en evakueringsituasjon». Jeg ønsker å undersøke om kommunikasjon og samhandling på sykehuset fungerer som forutsatt i en evakueringsituasjon med bakgrunn i brannøvelsen som ble utført på sykehuset 25. august 2016.

I denne forbindelse trenger jeg å intervju personer som enten deltok i brannøvelsen, var observatører eller som har vært med i planleggingen. Jeg ber derfor om tillatelse til å intervju deg. Det er helt frivillig å delta i dette studiet og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Opplysningene vil være anonymisert og vil ikke kunne spores tilbake til deg i oppgaven. Jeg vil registrere deg med tittel og et nummer, slik at jeg lett kan slette data dersom du skulle trekke deg. Opplysningene vil være lagret fra 01.11.16 – 28.05.17. Det blir min veileder fra UIS Lillian Katarina Stene og jeg som har tilgang til opplysningene som du oppgir under intervjuet. Opplysningen vil bli lagret på min pc adskilt fra øvrige data med eget brukernavn og passord.

Intervjuene vil foregå i en samtale mellom deg og meg, hvor jeg vil ha en intervjuguide med som utgangspunkt. Denne intervjuguiden bruker jeg for å sikre meg at vi underveis kommer inn på de tema som jeg mener er relevant for at jeg skal få svar på mine forskningsspørsmål. Intervjuguiden vil bli sendt ut på forhånd til deg slik at du kan forberede deg på intervjuet. Nominert tid for intervjuet er ca. 1 time.

Informasjonene som kommer frem i intervjuet vil kun bli brukt i denne oppgaven. Ingen data vil bli lagret elektronisk, og alle data blir anonymisert før de brukes i oppgaven.

Prosjektet er blitt godkjent av forskningsavdelingen på SUS.

Jeg håper at du har anledning til å sette av tid i en ellers travel hverdag til dette intervjuet.

Dersom du ønsker å delta i min studiet kan du ta kontakt meg via min mail: [cmillh@sus.no](mailto:cmillh@sus.no)

Vennlig hilsen

Camilla Haavik

Erfaringsbasert mastergrad i Risikostyring og Sikkerhetsledelse

Universitetet i Stavanger.

## **Samtykke til deltakelse i studien**

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## Vedlegg 2: Intervjuguide

**«Hvordan fungerer samhandlingen og kommunikasjonen mellom de involverte aktørene i en brann- og evakueringssituasjon ved Stavanger Universitetssykehus?»**

### **Øvingsmål for brannøvelsen:**

- Hva var hovedmålet i brannvernplanen for alle deltakerne i denne brannøvelsen?
- Hvilket delmål hadde du som deltaker i brannøvelsen?

### **1. Hvordan opprettholder de ulike nødetatene kommunikasjonen med hverandre internt og eksternt?**

#### **Beskrivelse av begrepet kommunikasjon:**

- Hva legger du i ordet kommunikasjon?

#### **Følelser i situasjonen når vi kommuniserer både internt og eksternt:**

- Hvilke forventninger hadde du til kommunikasjonen med dine kollegaer, de eksterne aktørene, pasientene?
- Hvilken opplevde du din kommunikasjon med dine kollegaer, de eksterne aktørene, pasientene? Ble forventningene innfridd?

#### **Evaluering av kommunikasjonen både internt og eksternt:**

- Opplevde du en god kommunikasjon? Hvorfor/hvorfor ikke?
- Hvorfor er kommunikasjon så viktig i en evakueringssituasjon?
- Hvem kommuniser (kommuniserte) du med? Hvordan?
- Er noen lettere å kommuniserer med enn andre? Hvorfor det?
- Bruker du en kommunikasjonsmetode/verktøy når du kommuniserer? Hvilken? Hva går dette metoden ut på?

#### **Konklusjon av hvordan en opprettholder kommunikasjonen med hverandre både internt og eksternt:**

- Hvilke betydning hadde den interne kommunikasjonen for evakueringen?

- Hvilken betydning hadde den eksterne kommunikasjonen for evakueringen?
- Hvilke konsekvenser hadde kommunikasjonshåndteringen for evakueringen?

### **Handleplan – veien videre:**

- Bør vi ha en felles kommunikasjonsmetode? Hvorfor/hvorfor ikke?
- Hva burde blitt gjort annerledes i kommunikasjonsprosessen?

## **2. Hvordan fungerer samhandling og koordinering mellom de ulike nødetatene internt og eksternt?**

### **Beskrivelse av begrepene samhandling og kommunikasjon:**

- Hva legger du i ordet samhandling og koordinering?

### **Følelser i situasjonen når vi samhandler og koordinere arbeidet internt og eksternt:**

- Hvilke forventninger hadde du til øvelsen med tanke på samhandling og koordinering?
- Er du trygg på din egen rolle i en evakueringssituasjon?
- Har du kjennskap til de andres roller/ansvar/oppgaver i evakueringssituasjonen?
- Opplevde du en felles situasjonsforståelse? Hvorfor/hvorfor ikke?

### **Evalueringen av samhandling og koordinering internt og eksternt:**

- Hvordan forberedte du deg på forhånd til denne brannøvelsen?
- Har du kjennskap til evakueringsplanen på sykehuset?
- Hvordan organiserte dere ansvarsfordelingen internt?
- Hvordan organiserte dere ansvarsfordelingen eksternt?
- Hvem har hovedansvaret for håndtering i en brannsituasjon?
- Hva var den største utfordringene internt?
- Hva var den største utfordringene eksternt?
- Hvordan kan vi opprettholde en god oversikt i en evakueringssituasjon?

### **Konklusjon om hvordan samhandling og koordinering fungerte i brannøvelsen:**

- Hvilken betydning hadde den eksterne samhandlingen og koordineringen for evakueringen?
- Hvilken betydning hadde den interne samhandlingen og koordineringen for evakueringen?

**Handleplan – veien videre:**

- Hva kan du gjøre annerledes for å få til en god samhandling og koordinering i en evakueringssituasjon både eksternt og internt?